Rapport 2017

Monitoring van activiteiten

Colofon

Auteur

Johan Rosiers, stafmedewerker VAD

Redactie

Ilse De Maeseneire, stafmedewerker VAD

Marijs Geirnaert, directeur VAD

Johan Jongbloet, stafmedewerker VAD

Layout cover

www.epo.be

Verantwoordelijke uitgever

P. Van Deun, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

wettelijk depotnummer: D/2018/6030/29







VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs

Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Inhoudsopgave

Inleiding

Sinds 1996 beheert VAD Ginger, een geïnformatiseerd registratiesysteem voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten in Vlaanderen. Dit programma maakt het mogelijk dat lokale, regionale en Vlaamse preventiewerkers hun preventieactiviteiten aan de hand van een aantal standaardvariabelen registreren. VAD bundelt de data op Vlaams niveau en beschrijft de resultaten in een jaarlijks monitoringrapport.
Ginger heeft ondertussen al twintig jaar zijn nut als geïnformatiseerd registratieprogramma voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten aangetoond. In de loop der jaren werden enkele technische en inhoudelijke aanpassingen doorgevoerd, zodat Ginger telkens adequaat op nieuwe behoeften kon inspelen.

Het Gingerrapport 2017 omvat zes hoofdstukken. In hoofdstuk 1 wordt schematisch de structuur van het registreerprogramma weergegeven. In hoofdstuk 2 wordt een algemeen overzicht gegeven van de resultaten en wordt gefocust op enkele opmerkelijke resultaten en trends. In hoofdstuk 3 wordt het Gingerbeeld per sector en in hoofdstuk 4 het Gingerbeeld per registratorgroep gegeven. In hoofdstuk 5 wordt het beeld van het CGG-preventiewerk iets dichter tegen het licht gehouden. In hoofdstuk 6 wordt kort stilgestaan bij wat de toekomst voor Ginger moet brengen.

Goed om weten: bij een aantal variabelen, zoals het bereik van sectoren, behandelde thema's of gebruikte materialen, kan de som van de categorieën boven 100% uitkomen. Dat is omdat men voor die variabelen meerdere categorieën kan aanvinken per activiteit.

Veel leesplezier!

Ginger 2017: de belangrijkste resultaten in een notendop

- 101 preventiewerkers (13 lokale, 56 regionale en 32 Vlaamse) voerden samen 6.623 preventieactiviteiten in voor het registratiejaar 2017. [→ *Hst. 2*]
- Na de piek in 2015 daalden intersectorale activiteiten in 2016 en 2017 licht. Door deze daling kennen de meeste sectoren een iets lager bereik of een status quo. Uitzondering hierop is de gezondheidssector, die in 2017 alweer sterker participeert aan preventieactiviteiten. [→ *Hst. 2.2, 3.2 en 3.8*]
- Gezondheid (39,3%) is de sterkst participerende sector in alcohol- en drugpreventie, ondertussen op een ruime afstand gevolgd door onderwijs (26,2%). [→ *Hst. 2.2, 3.2 en 3.4*]
- Met de sectoren arbeid, gezondheid en onderwijs wordt duidelijk meer unisectoraal dan intersectoraal gewerkt. [→ *Hst. 2.2 en 3*]
- Dit zijn de meest participerende detailsectoren, met vermelding van sector en participatiegraad[1]:

1. Centra geestelijke gezondheidszorg – CGG (gezondheid)	22,6%
2. Secundair onderwijs (onderwijs)	15,6%
3. Lokale overheden (overheid)	13,2%
4. Koepels (gezondheid)	7,7%
5. OCMW's (welzijn)	6,0%
6. Jeugdwerk (vrije tijd en cultuur)	5,8%
7. Hoger onderwijs (onderwijs)	4,9%
8. Centra Algemeen Welzijn (welzijn)	4,5%
9. Basisonderwijs (onderwijs)	4,1%
10. Lokaal gezondheidsoverleg – LOGO (gezondheid)	3,8%

- Overleg (32,9%) en vorming (23,1%) zijn de vaakst voorkomende activiteiten. Overleg komt na 2015 duidelijk minder vaak voor. Consult en advies (16,2%) zit in de lift. [→ *Hst. 2.2*]
- Overleg vind je proportioneel meer in de sectoren gezondheid en overheid, vorming relatief meer in de sector onderwijs. Consult en advies komt vaker aan bod in de vrijetijds- en cultuursector. Vroeginterventie gaat het sterkst uit naar de algemene bevolking. [→ *Hst. 2.2 en 3*]
- De meeste activiteiten gaan door op het lokale niveau (53,0%), gevolgd door activiteiten op gemeenschapsniveau (19,3%). [→ *Hst. 2.2*]
- Intermediaire doelgroepen blijven de belangrijkste partner (72,7%). Uiteindelijke doelgroepen worden vooral in de algemene bevolking bereikt (vnl. vroeginterventie). [→ *Hst. 2.2 en 3*]
- Alcohol (46,9%) en illegale drugs (40,7%) zijn de vaakst behandelde items. Tabak (20,6%), psychoactieve medicatie (19,8%) en ICT-verslaving (19,4%) komen in ongeveer één op de vijf activiteiten aan bod, gokken in één op de zeven activiteiten (13,8%). [→ *Hst. 2.2*]
- Bij preventieactiviteiten wordt het vaakst materiaal gebruikt dat door VAD of De DrugLijn werd ontwikkeld (50,2%), gevolgd door zelf ontwikkeld materiaal (41,4%). [→ *Hst. 2.2*]
- 26,0% van alle preventieactiviteiten wordt geëvalueerd (vnl. vorming). [→ *Hst. 2.2*]

[1] De participatiegraad is hier berekend op basis van alle activiteiten, dus incl. intersectorale activiteiten. Dit, terwijl in hoofdstuk 3 de participatiegraad van detailsectoren enkel o.b.v. unisectorale activiteiten is berekend.

1. Structuur www.vadginger.be

Voor we de resultaten bespreken, krijg je eerst een overzicht van de variabelen die in www.vadginger.be zitten. De hoofdvariabelen met overeenkomstige vraagstelling zijn in de linkerkolom weergegeven. In de rechterkolom vind je de antwoordmogelijkheden.

VRAAG	ANTWOORDMOGELIJKHEDEN
Omschrijving van de activiteit	Open veld.
Organisatie	Keuze uit door registrator vooraf aangemaakte lijst.
↳Suborganisatie	Keuze uit door registrator vooraf aangemaakte lijst
Interne activiteit	Keuze tussen 'ja' en 'neen'. Enkel niet-interne activiteiten worden in de Vlaamse Gingerdatabank weerhouden.
Op welke dag vond de activiteit plaats?	Datum aan te klikken in een kalender.
Hoe lang duurde de activiteit (in minuten)?	Aangeven van het aantal minuten dat de activiteit duurde.
Welke sector(en) en detailsector(en) waren aanwezig op de activiteit?	Keuze uit (combinatie van) 8 categorieën: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie, vrije tijd en cultuur, welzijn en algemene bevolking. Voor VAD en CGG-preventiewerkers komt daar sinds 2016 de categorie 'pers' bij, zodat de persvragen geregistreerd kunnen worden als indicator voor de convenant. Afhankelijk van de keuze van de sector openen zich 5-18 categorieën voor detailsectoren (zie onder).
Tot welk locatieniveau richt de activiteit zich?	Keuze uit 6 categorieën: lokaal, regionaal, provinciaal, gemeenschap of gewest, federaal, internationaal.
Welke doelgroep was aanwezig op de activiteit?	Keuze uit 2 categorieën: intermediaire doelgroep, uiteindelijke doelgroep. Afhankelijk van deze keuze openen zich nieuwe vragen en opties.
↳Intermediaire doelgroep: Wie waren aanwezig op de activiteit?	Keuze uit 3 categorieën: preventiewerkers, intermediairs, bestuursniveau. Voor VAD-registrators geldt sinds 2016 volgende aanpassing: naast de categorieën 'Intermediairs' en 'Bestuursniveau' zijn er de categorieën 'Structurele partners – preventiewerkers', 'Structurele partners – hulpverleners' en 'Studenten'. Eerstgenoemde wordt in het kader van dit rapport naar 'Preventiewerkers' herbenoemd, de twee andere categorieën naar 'Intermediairs' (studenten ook, er van uitgaande dat zij bereikt worden als intermediair in opleiding).
Totaal aantal aanwezigen	Aanduiden aantal aanwezigen in open veld.
↳Uiteindelijke doelgroep: Welke personen van de uiteindelijke doelgroep zijn aanwezig?	Keuze uit 4 categorieën: jongeren, familiale omgeving, volwassenen, andere.
Totaal aantal aanwezigen	Aanduiden aantal aanwezigen in open veld.
Over welke soort activiteit gaat het?	Keuze uit 7 categorieën: overleg, consult/advies, coaching, vorming, vroeginterventie, campagnes, andere actie. Afhankelijk van de keuze van de soort activiteit openen zich 2-5 categorieën voor detailactiviteit (bij consult/advies en andere actie geen detailactiviteit).
Welke items werden tijdens de activiteit behandeld?	Keuze uit 7 categorieën: geen specifiek middel als item, alcohol, illegale drugs, medicatie, tabak, gokken, ICT-verslavingen.
Welk materiaal werd ter voorbereiding en/of tijdens de uitvoering van de activiteit gebruikt?	Keuze uit 7 categorieën: zelf ontwikkeld materiaal, materiaal van VAD/De DrugLijn, ander materiaal op Vlaams niveau, ander materiaal op lokaal/regionaal niveau, ander materiaal op federaal niveau, ander materiaal op internationaal niveau, geen materiaal.

Is de activiteit geëvalueerd?	Keuze uit 2 categorieën: ja, neen.
↳ *(indien ja)* Hoe is de activiteit geëvalueerd? Wie heeft de activiteit geëvalueerd? Is er een verslag gemaakt?	 Keuze uit 2 categorieën: mondeling, schriftelijk. Keuze uit 3 categorieën: jijzelf, een externe persoon of organisatie, beide. Keuze uit 2 categorieën: ja, neen.

Volgende detailsectoren zijn gelinkt aan de sectoren.

Sector arbeid: • Externe diensten ter preventie en bescherming op het werk • Koepels • Overheidsbedrijven (1-50 personeelsleden) • Overheidsbedrijven (>50 personeelsleden) • Private bedrijven (1-50 personeelsleden) • Private bedrijven (>50 personeelsleden) • Social profit organisaties (1-50 personeelsl.) • Social profit organisaties (>50 personeelsl.) • Vakbonden	**Sector politie en justitie:** • Gevangenis • Justitiehuis • Politie (federale politie, lokale politie, politiezone) • Politie en justitie: andere • Rechtbank
Sector gezondheid: • Centrum geestelijke gezondheid • Crisiscentrum • Dagcentrum • Gehandicaptensector (organisaties VAPH) • Gezondheidssector: andere • Gezondheidssector: koepels • Gezondheidssector: straathoekwerk • Huisarts(en) • Lokaal gezondheidsoverleg (LOGO) • Medisch sociaal opvangcentrum (MSOC) • Psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis (PAAZ) / psychiatrisch ziekenhuis • Therapeutische gemeenschap (TG) • Thuiszorg • Zelforganisatie (AA, belangengroepen drugs, etc.)	**Sector vrije tijd en cultuur:** • Allochtonenorganisaties • Jeugdwerk: andere • Jeugdwerk: jeugdhuis • Jeugdwerk: jeugdvereniging, -beweging • Jeugdwerk: koepels • Sociocultureel volwassenwerk • Sport: koepels • Sport: sportvereniging, -club • Uitgaanssector: andere • Uitgaanssector: dancing, club • Uitgaanssector: festivals en manifestatie • Uitgaanssector: horeca • Uitgaanssector: koepels • Vrije tijd en cultuur: andere
Sector onderwijs: • Basisonderwijs: andere • Basisonderwijs: buitengewoon lager onderwijs (BLO) • Basisonderwijs: kleuteronderwijs • Basisonderwijs: lager onderwijs (LO) • Centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB) • Hoger onderwijs: niet-universitair onderwijs • Hoger onderwijs: universitair onderwijs • Medisch pedagogisch instituut (MPI) • Onderwijs: andere • Onderwijs: koepels • Onderzoeksinstellingen • Oudervereniging • Secundair onderwijs: andere • Secundair onderwijs: ASO • Secundair onderwijs: BSO • Secundair onderwijs: BuSO • Secundair onderwijs: deeltijds onderwijs • Secundair onderwijs: KSO • Secundair onderwijs: TSO	**Sector welzijn:** • Centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW): andere deelwerking • Centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW): deelwerking jongerenadviescentrum (JAC) • Centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW): deelwerking justitieel welzijnswerk • Centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW): deelwerking onthaal en begeleiding • Centrum voor algemeen welzijnswerk (CAW): thuislozenzorg • Etnisch-culturele minderheden (integratie-centrum, onthaalbureau, opvangcentrum asielzoekers, kruispunt MI…) • Integrale jeugdhulp: intersectorale toegangspoort • Integrale jeugdhulp: ondersteuningscentrum jeugdzorg • Integrale jeugdhulp: sociale dienst gerechtelijke jeugdhulp • Integrale jeugdhulp: vertrouwenscentrum kindermishandeling

		• Integrale jeugdhulp: voorziening bijzondere jeugdzorg • Openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn (OCMW) • Samenlevingsopbouw (RISO, buurthuis, ...) • Welzijn: andere • Welzijn: koepels • Welzijn: straathoekwerk
Sector overheid: • Federaal • Gemeenschap • Internationaal • Koepels • Lokaal (gemeentelijke ambtenaar/dienst, college, …) • Overheid: andere • Provinciaal • Regionaal (intergemeentelijke preventiewerker, intercommunale)		**Algemene bevolking:** (geen detailsectoren)

2. Algemene resultaten

2.1. Samenstelling registratiepanel

Het aantal Gingerregistrators blijft stijgen. Meer nog, voor het eerst in ruim 20 jaar Ginger werd de kaap van de 100 registrators gerond: in 2017 namen 101 preventieactoren aan de registratie deel. Dat zijn er 4 meer dan vorig jaar, wat te verklaren is doordat tijdens het registratiejaar enkele registrators (tijdelijk) uitvielen en vervangen werden. Berekend naar FTE zou het aantal stabiel zijn gebleven. Dit neemt niet weg dat het aantal Gingeraars ondertussen veel hoger ligt dan in de periode voor 2009, toen het aantal steevast tussen 65 en 70 lag.
Het merendeel van de Gingerregistrators is aan een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg verbonden. De stijging van het aantal registrators in vergelijking met 2016 komt volledig op naam van regionale preventiewerkers. Ziehier de lijst van de in 2017 aan de Gingerregistratie deelnemende personen, verdeeld per registratorgroep.

• **Lokale preventiewerkers (13)**

Tim Cools (Preventiedienst Geel), Karen Defosse (Drugpunt Waas), Joachim De Paepe (Drugpunt SMAK - Aalter & Knesselare), Tom Devoldere (Drugpunt Leie & Schelde), Liefke De Witte (Drugpunt-coördinatie), Sofie Fruyt (Preventiedienst H3K - Haacht), Bert Hauspie (Safe 'n Sound – CAW Zuidwestvlaanderen), Mark Heremans (Drugpunt Rhode & Schelde), Iris Maertens (Preventiedienst stad Brugge), Ben Van Gilbergen (Preventiedienst Tienen), Christophe Vanhuyse (Drugpunt Rhode & Schelde), Lies Verledens (Drugpunt Lokeren-Berlare-Zele) en Carmen Windels (Drugpunt Assenede-Evergem).

• **Regionale preventiewerkers (56)**

Jeroen Aerts (VGGZ-CAD Limburg), Peter Aertsen (CGG De Pont Mechelen), Carlo Baeten (VGGZ-CAD Limburg), Evelien Bartier (CGG Noord-West-Vlaanderen), Evi Bogaerts (VGGZ-CAD Limburg), Bert Boone (CGG Eclips), Karin Borkelmans (VGGZ-CAD Limburg), Joyce Borremans (CGG Vlaams-Brabant Oost), Wannes Broux (VGGZ-CAD Limburg), Christoph Cambré (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Maja Coppens (CGG Ahasverus), Dimitri Das (VGGZ-CAD Limburg), Tineke De Breucker (CGG Waas en Dender - Delta), Maaike De Coninck (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Shana De Houck (CGG Largo), Nele De Laender (CGG Eclips), Cynthia Deman (CGG Waas en Dender - Delta), Leen De Rooms (CGG Ahasverus), Juline Deseyne (CGG Largo), Jan De Smet (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Tiny Devriendt (VGGZ-CAD Limburg), Annemie Durang (CGG Ahasverus), Katrijn Elsen (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Nils Eriksson (CGGZ Brussel), David Fraters (VGGZ-CAD Limburg), Ellen Gibney (VGGZ-CAD Limburg), Rudy Goossens (CGG Eclips), Katrien Hallewaert (CGG Largo), Ingrid Hanot (VGGZ-CAD Limburg), Ilse Himpe (CGG Largo), Silke Huysmans (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Kelly Jacobs (VGGZ-CAD Limburg), Christophe Kino (CGG Eclips), Giovanni Laleman (CGG Noord-West-Vlaanderen), Patsy Lanssens (CGG Largo), Olivia da Silva Lemos (CGG Largo), May Leenaerts (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Joeska Lievezoons (VGGZ-CAD Limburg), Kelly Mampaey (CGG Kempen – De Meander)[2], Kelly Mampaey (CGG VAGGA-Altox Antwerpen)[2], Gwen Maris (CGG Vlaams-Brabant Oost), Kimberly Michiels (CGG Vlaams-Brabant Oost), Jolien Noppe

[2] Kelly Mampaey werkte in 2017 zowel in CGG Kempen – De Meander als in CGG VAGGA-Altox.

(CGG Vlaams-Brabant Oost), Martijn Onsia (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Laurent Rouckhout (CGG Eclips), Marc Tack (CGG Eclips), Marilyn Toch (CGG Eclips), Inge Truyens (CGG Kempen – De Meander), Mariska Vaes (CGG VAGGA-Altox Antwerpen), Nele Vancompernolle (CGG Largo), Steven Vanderauwera (CGGZ Brussel), Marjet Vanderstraeten (VGGZ-CAD Limburg), Ellen Van Eynde (CGG Kempen – De Meander), Femke Vankerschaver (CGG Vlaams-Brabant Oost), Ilse Van Roy (CGG Ahasverus) en Priya Van Vooren (MECPVV).

- **Vlaamse preventiewerkers (32)**

Inge Baeten (VAD), Annehieke Bryan (VAD), Joke Claessens (VAD), Jasmien De Doncker (VAD), Else De Donder (VAD), Tom Defillet (VAD), Jonathan Deleener (VAD), Ilse De Maeseneire (VAD), Nina De Paepe (VAD), Astrid De Schutter (VAD), Katrien Dewaelheyns (VAD), Tom Evenepoel (VAD), Gilles Geeraerts (VAD), Marijs Geirnaert (VAD), Johan Jongbloet (VAD), Marie-Claire Lambrechts (VAD), Fred Laudens (VAD), David Möbius (VAD), Jolien Moernaut (VAD), Martijn Onsia (VAD), Hanna Peeters (VAD), Kaatje Popelier (VAD), Johan Rosiers (VAD), Jochen Schrooten (VAD), Aaron Seys (VAD), Jolien Vancoillie (VAD), Joris Van Damme (VAD), Els Vandenberghe (VAD), Johan Van de Walle (De Sleutel)[3], Karen Vanmarcke (VAD), Geert Verstuyf (VAD) en Femke Wijgaerts (VAD).

2.2. Overzicht van activiteiten

Er werden voor het registratiejaar 2017 in totaal 6.654 activiteiten in www.vadginger.be ingevoerd. Na een kwaliteitscontrole bleken er daarvan 31 niet te voldoen, vooral omdat het geen feitelijke Gingeractiviteiten zijn. De uitval bedroeg 0,5%, een verwaarloosbaar aandeel dat sinds de omschakeling naar de online versie van Ginger en de lancering van de nieuwe versie in januari 2012 veel lager ligt dan voorheen. Na aftrek van de 31 onbruikbare activiteiten houden we dus nog 6.623 activiteiten over voor de analyse. Dat zijn er 717 minder dan in 2016 (toen het hoogste aantal ooit) en iets meer dan in 2015 (toen 6.469 activiteiten).

Vooraleer de hoofdresultaten wat meer in detail te bekijken, zetten we de verdeling van alle preventieactiviteiten per soort op een rijtje.

Soort activiteit	Activiteiten	Aandeel
Overleg	2.181	32,9%
Vorming	1.531	23,1%
Consult/advies	1.072	16,2%
Coaching	639	9,6%
Vroeginterventie	603	9,1%
Campagnes	172	2,6%
Andere actie	425	6,4%
Totaal	6.623	

Tabel A1: Overzicht soort activiteiten

[3] Alle preventieactiviteiten van De Sleutel worden onder één account geregistreerd.

Zoals steeds heeft overleg ook in 2017 de bovenhand, ondanks een duidelijke daling over de drie laatste registratiejaren heen (van 44,1% in 2015 naar 37,6% in 2016 en verder dalend naar 32,9%). Vorming komt in bijna een kwart van de activiteiten aan bod, een status quo in vergelijking met 2016 (van 23,0% naar 23,1%). Deze beide soorten samen zijn goed voor ruim de helft van de preventieactiviteiten. Consult/advies komt de laatste jaren steeds nadrukkelijker op de voorgrond. In 2014 was deze activiteit in 8,5% van alle activiteiten aan de orde, in 2017 ligt dat aandeel na drie opeenvolgende stijgingen bijna dubbel zo hoog (16,2%). Andere soorten staan minder vaak op het programma, maar komen toch ook telkens in enkele honderden activiteiten aan bod. Coaching maakt in vergelijking met 2016 een sprong voorwaarts, van 6,8% naar 9,6%.

⇨ Participatie van de sectoren (tabel B1, in bijlage)

Net zoals de vorige jaren neemt de gezondheidssector van alle sectoren proportioneel het meest deel aan de geregistreerde preventieactiviteiten, gevolgd door de onderwijssector. In vergelijking met enkele jaren geleden is het verschil in aandeel wel duidelijk vergroot ten voordele van de gezondheidssector. In 2014 bijvoorbeeld was het verschil tussen de gezondheidssector (33,7%) en de onderwijssector (31,6%) nog miniem. Nadien groeide dat verschil stapsgewijs uit tot het huidige peil: 39,3% voor de gezondheidssector tegenover 26,2% voor de onderwijssector. De gezondheidssector is vanouds een sector die veel aan preventie doet door deelname aan intersectorale samenwerking, zoals vormingen waar CGG-preventiewerkers aan deelnemen of overleg tussen regionale preventiewerkers en (inter)gemeentelijke preventiewerkers. Maar in 2017 ligt ook het aandeel unisectorale activiteiten voor het eerst hoger in de gezondheidssector dan in alle andere sectoren.
Twee sectoren kennen een participatiegraad rond 20%: de overheidssector (20,8%) en de welzijnssector (17,5%). De sector vrije tijd en cultuur neemt aan één op de acht activiteiten deel. De minst bereikte sectoren blijven politie en justitie (5,4%) en arbeid (3,9%).
De algemene bevolking wordt in iets meer dan één op de zes activiteiten betrokken (16,6%).

⇨ Evolutie unisectorale activiteiten van de sectoren (grafieken B1 en B2, in bijlage)

Noot: unisectorale activiteit = activiteit die uitsluitend met één bepaalde sector wordt uitgevoerd. Bijvoorbeeld: een preventieactiviteit in een school, waar geen actoren uit andere sectoren aan deelnemen, is een unisectorale activiteit met de onderwijssector.

De meeste sectoren kenden de voorgaande jaren een daling van unisectorale activiteiten, ten voordele van intersectorale activiteiten. In vergelijking met 2016 zien we in een aantal sectoren een consolidatie van het aandeel unisectorale activiteiten, terwijl in de gezondheidssector het aandeel unisectorale activiteiten stijgt en in de sectoren onderwijs en arbeid het aandeel unisectorale activiteiten daalt. Het specifieker met afzonderlijke sectoren werken, sluit aan bij de doelstelling van het WHO-Ottawa Charter waarin gesteld wordt dat een gezondheidsbeleid in alle sectoren bepleit en gevoerd moet worden. Een herhalingseffect in de verschillende sectoren, gestoeld op één centrale visie, kan hiertoe bijdragen.

➩ *Evolutie intersectorale activiteiten (tabel B2, in bijlage)*

Noot: intersectorale activiteit = activiteit waaraan meerdere sectoren deelnemen. Bijvoorbeeld: een preventieactiviteit waaraan zowel de directie van een school, als een lokale gemeentelijke preventiewerker, als een uitbater van een jongerencafé aan deelnemen, is een intersectorale activiteit met zowel de onderwijssector, als de overheidssector, als de vrijetijds- en cultuursector.

Intersectorale samenwerking kende al die jaren van Gingerregistratie een wisselend verloop. Terwijl het aandeel intersectorale activiteiten voor 2012 onder de 20% lag, groeide dat aandeel nadien gestaag tot 29,9% in 2015. In de twee laatste registratiejaren zakte het weer, naar 25,7% in 2016 en verder naar 24,7% in 2017.
In de twee laatste jaren lag het gemiddelde aantal deelnemende sectoren per intersectorale activiteit wel hoger dan in 2015. Als we de score van de samengestelde ISS-indicator[4] bekijken, blijkt toch dat intersectorale samenwerking na 2015 wat afneemt maar nog duidelijk boven het niveau van voor 2014 uitkomt.

➩ *Tijdsinvestering per activiteit en per sector (tabel B3, in bijlage)*

Alle geregistreerde preventieactiviteiten samen hebben in totaal 13.931 uren in beslag genomen. De gemiddelde duur per activiteit is 2 uur en 6 minuten. Sommige activiteiten, zoals vorming en campagnes, duren gemiddeld een stuk langer. Andere soorten, in de eerste plaats vroeginterventie en consult/advies, duren minder lang.
Als we de tijdsinvestering per soort activiteit in de verschillende sectoren bekijken, dan zien we dat de waarden meestal niet ver van de gemiddelden liggen. Toch zijn er enkele afwijkingen. Zo duren overleg en consult/advies in de arbeidssector minder lang dan algemeen. Consult/advies neemt in de sector vrije tijd en cultuur en voor de algemene bevolking gemiddeld meer tijd in beslag. Een vormingsactiviteit neemt in de sectoren politie en justitie, welzijn en gezondheid gemiddeld meer tijd in beslag.

➩ *Soort activiteit per sector (tabel B5, in bijlage)*

Overleg is, ondanks de vrij sterke proportionele daling in de vorige twee jaren, nog steeds duidelijk de vaakst uitgeoefende activiteit (32,9%). Overleg komt sterker dan gemiddeld aan bod in de sectoren overheid (54,2%) en gezondheid (52,2%). In de sector onderwijs (22,4%) en naar de algemene bevolking toe (4,3%) komt dit dan weer veel minder voor.
Vorming, met 23,1% de tweede vaakst voorkomende soort activiteit, kent vooral in de sector onderwijs (44,9%) een sterkere toepassing. Consult/advies zit recent in de lift, met een stijging van 8,5% in 2014 naar 16,2% in 2017, waarbij dit iets meer voorkomt in de sector vrije tijd en cultuur (22,3%). Coaching kent in vergelijking met het voorgaande jaar een stijging (van 6,8% naar 9,6%), met iets meer van deze activiteitensoort in de sectoren politie en justitie (13,6%) en welzijn (14,4%).Vroeginterventie[5] is licht gedaald, van 11,0% naar 9,6% van alle preventieactiviteiten, met een duidelijk overwicht in het werken met de algemene bevolking (46,0%). Deze daling kan verklaard worden doordat regionale preventiewerkers hun vroeginterventieactiviteiten in EPD[6] registreren. Campagnes maken

---

[4] De ISS-indicator, berekend volgens de formule [percentage intersectorale activiteiten op het totaal aantal activiteiten x gemiddeld aantal aanwezige sectoren per intersectorale activiteit], geeft een indicatie van de omvang van intersectorale samenwerking.
[5] In de handleiding van Ginger gedefinieerd als "activiteiten die kaderen in het vroegtijdig tussenkomen om problemen als gevolg van alcohol- en druggebruik zo beperkt mogelijk te houden."
[6] EPD is de afkorting voor 'Elektronisch patiëntendossier', een registratieprogramma voor medische zorgverleners die het mogelijk maakt om de medische zorg van een individuele patiënt in kaart te brengen.

nog amper 2,6% van alle geregistreerde activiteiten uit. De daling kan mede verklaard worden door het feit dat LOGO's het bekendmaken en verspreiden van campagnematerialen als kerntaak hebben. Deze detailactiviteit komt meer dan gemiddeld voor in het werken met de algemene bevolking (6,8%).

⇨ *Bereikte doelgroepen per sector (tabellen A2 en B6, in bijlage)*

Bijna driekwart van alle in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten vindt plaats met intermediaire doelgroepen (72,7%). In de meeste sectoren ligt dat aandeel zelfs rond of boven 90%. Enkel in de sectoren onderwijs en vrije tijd en cultuur ligt dat aandeel lager. Binnen deze intermediaire doelgroepen gaan de meeste activiteiten uit naar de specifieke categorie 'intermediairs'[7] (75,3%), een aandeel dat even hoog is als vorig jaar (75,3%). In de meeste sectoren hebben de intermediairs de bovenhand, maar in de sector overheid zijn preventiewerkers vaker betrokken partij. Dat komt omdat de meeste (inter)gemeentelijke preventiewerkers werkzaam zijn bij (inter)gemeentelijke overheden en in Ginger onder die sector worden geregistreerd. Algemeen genomen zijn preventiewerkers in een derde van de activiteiten met intermediaire doelgroepen van de partij (33,8%), met een iets hoger aandeel in de sectoren overheid en gezondheid. In de meeste andere sectoren situeert het aandeel preventiewerkers zich rond de 5% à 10%. Het bestuursniveau neemt deel aan een kwart van de activiteiten (25,0%), waarbij dit aandeel hoger ligt in de sectoren overheid en arbeid en duidelijk lager in de sectoren welzijn en onderwijs.
Wat activiteiten met uiteindelijke doelgroepen (27,3%) betreft, is dit – behalve met de algemene bevolking - vooral aan de orde in de activiteiten met de sector onderwijs. Indien er in die sectoren met de uiteindelijke doelgroep wordt gewerkt, is dat in regel met jongeren. In het werken met uiteindelijke doelgroepen gaat de meeste aandacht sowieso uit naar jongeren (75,2%). Dat aandeel ligt nu iets lager, nadat het in 2016 met 82,9% hoger dan voorheen uitkwam. In de sectoren arbeid, politie en justitie en overheid wordt (zo goed als) uitsluitend met volwassenen gewerkt. Familiale omgeving is proportioneel het sterkst vertegenwoordigd in activiteiten met de sector gezondheid en met de algemene bevolking.

Sector arbeid	Intermediaire doelgroep (90,9%)			Uiteindelijke doelgroep (9,1%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	5,3%	83,3%	33,3%	0,0%	0,0%	93,3%	6,7%
Sector gezondheid	Intermediaire doelgroep (89,8%)			Uiteindelijke doelgroep (10,2%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	42,7%	58,2%	16,0%	69,8%	26,2%	15,4%	0,7%
Sector onderwijs	Intermediaire doelgroep (54,9%)			Uiteindelijke doelgroep (45,1%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	5,5%	95,1%	13,0%	94,1%	2,4%	5,3%	0,0%
Sector overheid	Intermediaire doelgroep (98,7%)			Uiteindelijke doelgroep (1,3%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere

[7] Met intermediairs bedoelen we setting-intermediairs, dus intermediairs die in hun setting een belangrijke intermediaire rol hebben in het faciliteren, uitvoeren en doorgeven van preventiemethodieken tot bij de uiteindelijke doelgroep. Enkele voorbeelden: leerkrachten (onderwijs), huisartsen (gezondheid), jeugdwerkers (vrije tijd en cultuur) en begeleiders in de integrale jeugdhulp (welzijn).

	44,2%	37,9%	33,7%	0,0%	0,0%	100%	0,0%
Sector politie en justitie	Intermediaire doelgroep (82,9%)			Uiteindelijke doelgroep (17,1%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	5,9%	97,1%	20,6%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Sector Vrije tijd & cultuur	Intermediaire doelgroep (80,8%)			Uiteindelijke doelgroep (19,2%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	10,4%	86,0%	24,7%	71,2%	9,6%	47,9%	1,4%
Sector welzijn	Intermediaire doelgroep (86,6%)			Uiteindelijke doelgroep (13,4%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	15,8%	90,4%	9,1%	55,2%	1,7%	43,1%	0,0%
Algemene bevolking	Intermediaire doelgroep (8,4%)			Uiteindelijke doelgroep (91,6%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	18,8%	94,2%	2,9%	70,0%	41,1%	39,4%	2,0%
Totaal	Intermediaire doelgroep (72,7%)			Uiteindelijke doelgroep (27,3%)			
	Preventie	Intermed.	Bestuur.	Jongeren	Familiale	Volwassen	Andere
	33,8%	75,3%	25,0%	75,2%	22,0%	32,0%	1,5%

Tabel A2: bereik van doelgroepen en specifieke doelgroepen, per sector

⇨ ***Behandelde thema's per sector (tabel B7, in bijlage)***

In vier op de tien activiteiten wordt geen specifiek middel behandeld (40,1%)[8], wat een stuk minder is dan in voorgaande jaren. In 2015 lag dat aandeel bijvoorbeeld op 48,7%. Activiteiten waarbij geen specifiek middel aan bod komt, vinden het meest plaats in het kader van overleg (bv. deelname aan gemeentelijk preventieoverleg of de gemeentelijke gezondheidsraad), coaching (bv. supervisie-activiteiten) en vorming (bv. vaardigheidstraining zoals Machtig).
Als we naar de wel benoemde thema's kijken, dan zien we dat in bijna de helft van de preventieactiviteiten het thema alcohol specifiek aan bod komt (46,9%), waarmee het weer op het niveau van 2015 zit. Het thema alcohol heeft duidelijk vaker een plaats in preventieactiviteiten naar de algemene bevolking. In vier op de tien activiteiten gaat het over illegale drugs (40,7%). De daling tussen 2013 en 2016 (van 45,4% naar 40,1%) wordt zo een halt toegeroepen. Illegale drugs komt als thema eveneens sterker aan bod in preventieactiviteiten naar de algemene bevolking.
Tabak is in een vijfde van de preventieactiviteiten een thema (20,6%), een status quo in vergelijking met het voorgaande jaar maar toch ruim 5% lager dan in 2014 (toen 26,3%). Tabak komt als thema zo goed als altijd aan bod in activiteiten waarin ook alcohol en/of illegale drugs aan bod komen. Het thema tabak komt sterker dan gemiddeld voor in preventieactiviteiten naar de algemene bevolking. In de sectoren is het thema tabak voornamelijk als één van de behandelde thema's onderdeel van overleg en vorming, naar de algemene bevolking komt thema sterker specifiek aan bod in het kader van vroeginterventieactiviteiten.

[8] De antwoordcategorie 'geen specifiek middel' vervangt het vroegere 'middelengebruik algemeen' en wordt gekozen als het over het ruimere thema middelengebruik gaat, zonder specifiek in te gaan op aparte categorieën van dat middelengebruik.

Medicatie is een thema in één op de vijf preventieactiviteiten (19,8%), een aandeel dat stabiel blijft in vergelijking met 2016 maar iets lager ligt dan in de vier voorgaande jaren (tussen 21,1% en 23,5%). In de arbeidssector komt dit thema duidelijk vaker aan bod.
Eveneens in één op de vijf activiteiten opgenomen: het thema ICT-verslaving (19,8%). Dit thema nam tussen 2011 en 2015 sterk in belang toe (van 6,0% naar 19,9%), waarna het in 2016 licht afnam (18,4%). Nu herstelt dat aandeel zich op het niveau van 2015.
Inzake het thema gokken is de stijgende tendens van de voorgaande jaren gestopt. Na een (lichte) stijging tussen 2014 en 2016 (van 12,0% naar 14,1%) volgt nu een rustmoment (13,8%). Zowel ICT-verslaving als gokken worden als thema iets sterker opgenomen in de sector onderwijs.

⇨ *Gebruikte materialen per sector (tabel B8, in bijlage)*

Materiaal van VAD/De DrugLijn (50,2%) en zelf ontwikkeld materiaal (41,4%) worden duidelijk het meest gehanteerd in het kader van preventieactiviteiten. Voor beide is dat een lichte daling in vergelijking met 2016. Materialen van VAD/De DrugLijn worden het meest in overleg- en vormingsactiviteiten gebruikt, daarnaast zien we dat materialen van VAD/De DrugLijn in coachingsactiviteiten sterker uit de verf komen. Zelf ontwikkeld materiaal wordt in de eerste plaats in vormingsactiviteiten gebruikt, maar ook relatief vaak in het kader van vroeginterventie.
Materialen die op andere niveaus zijn ontwikkeld, komen duidelijk minder vaak voor. In een kwart van de activiteiten wordt geen materiaal gebruikt. In overleg en consult/advies komt het vaker voor dat er geen materialen worden gebruikt, terwijl het zeer uitzonderlijk is dat er in vorming, coaching en vroeginterventie geen materialen gebruikt worden.

⇨ *Evaluatie per sector (tabellen B9 en B10, in bijlage)*

Een kwart van de in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten is geëvalueerd (26,0%). Dat kan weinig lijken, maar hierbij mag niet vergeten worden dat in Ginger activiteiten worden geregistreerd en geen acties of langdurige processen. Er kan tijdens het proces en/of aan het eind van het proces geëvalueerd worden, zonder dat je elke afzonderlijke activiteit evalueert. In die zin is 26,0% zelfs een hoog percentage. Vooral vormingsactiviteiten worden geëvalueerd (66,3%), terwijl activiteiten in het kader van consult/advies (6,4%) en overleg (7,7%) het minst worden geëvalueerd. Dit komt omdat vormingsactiviteiten meestal afgerond worden na één sessie en dan al geëvalueerd kunnen worden. Overlegactiviteiten zijn vaker onderdeel van een langdurend proces, waarbij niet na elke stap geëvalueerd wordt. En consult/advies is vaak zo ad hoc dat evaluatie niet relevant is.
Tussen de sectoren zijn er proportionele verschillen inzake het aandeel geëvalueerde activiteiten. Zo kennen de sectoren arbeid (38,6%) en onderwijs (38,1%) een hoger aandeel geëvalueerde activiteiten dan de overige sectoren. Dat heeft te maken met het hoger aandeel vormingsactiviteiten in deze sectoren. Anderzijds zijn er in de typische overlegsectoren overheid en gezondheid minder activiteiten die geëvalueerd zijn (resp. 14,2% en 18,6%).

2.3. Evoluties in de Gingerdata 2009-2017

2017 was al het achtste registratiejaar waarin de herwerkte online versie van Ginger gebruikt werd. Dat biedt toch al een redelijke basis om te vergelijken over iets langere termijn. Daarom nemen we hier de evoluties tussen 2009 en 2017 onder de loep.

Soort activiteit	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Evol. '09-'17
Overleg	45,3%	44,8%	45,7%	43,0%	43,5%	43,8%	44,1%	37,6%	32,9%	-12,4%
Vorming	25,0%	23,7%	23,7%	22,1%	22,0%	24,8%	21,0%	23,0%	23,1%	-1,9%
Consult/advies	9,0%	8,1%	8,1%	10,4%	9,2%	8,5%	9,9%	13,2%	16,2%	+7,2%
Coaching	10,3%	11,1%	10,0%	6,3%	8,0%	7,4%	7,4%	6,8%	9,6%	-0,7%
Vroeginterventie	5,0%	7,0%	5,8%	7,8%	11,0%	7,9%	8,5%	11,0%	9,1%	+4,1%
Andere acties	5,5%	5,3%	6,7%	6,2%	3,9%	4,3%	5,7%	5,1%	6,4%	+0,9%
Campagnes	-	-	-	4,1%	2,5%	3,5%	3,3%	3,2%	2,6%	-1,5%[9]

Tabel A4: evolutie activiteiten, per soort (2009-2017)

Alhoewel overleg nog steeds de veruit meest toegepaste activiteit is, verloor deze activiteit in de drie laatste jaren duidelijk terrein. Dit ging gepaard met een ruimer aandeel aan consult/advies en – sinds dit jaar – coaching. Dat betekent dat de rol van de preventieactoren steeds meer op een vanuit hun deskundigheid gestuurde wisselwerking met en ondersteuning van het beleid en het terreinwerk stoelt.
Vorming bleef steeds de tweede meest uitgevoerde activiteit, met een aandeel op of net onder de 25%. Behalve consult en advies nam ook het belang van vroeginterventie over de jaren heen toe, zij het in een golvende beweging. Coaching kende na 2011 een dip, maar komt door het toenemende belang in 2017 toch weer in de buurt van het aandeel tussen 2009 en 2011 (tabel A4).

Gem. tijdsduur per activiteit	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Evol. '09-'17
Overleg	2u01	2u00	1u56	1u58	1u59	1u58	1u56	1u54	2u04	+3'
Coaching	1u57	1u57	1u56	2u00	1u57	1u53	1u49	1u48	1u43	-14'
Consult/advies	2u05	1u38	1u29	1u40	1u13	1u19	1u30	1u32	1u28	-37'
Vorming	3u30	3u27	3u20	3u16	3u17	3u06	3u11	3u04	2u57	-33'
Vroeginterventie	3u53	3u00	3u38	1u59	1u38	1u52	1u51	1u25	1u24	-2u29
Campagnes	-	-	-	2u35	2u29	3u53	3u18	3u13	2u41	+6'
Andere actie	2u51	3u01	2u28	2u02	2u35	2u35	1u56	2u01	2u11	-40'

Tabel A5 evolutie tijdsduur activiteiten, per soort (2009-2017)

[9] Aangezien 'campagnes' pas in 2012 in Ginger werd toegevoegd, berekenen we de evolutie voor deze soort activiteit van 2012 tot 2017.

Een eerste algemene vaststelling is dat de meeste soorten activiteit anno 2017 gemiddeld minder lang duren dan 8 jaar eerder. Enkel voor overleg en campagnes blijft de gemiddelde tijdsduur quasi gelijk. Deze dalende trend kan erop wijzen dat de partners in preventie steeds beter op elkaar ingespeeld raken en dat de efficiëntie in het uitvoeren van preventie steeds hoger wordt, maar evengoed dat er vanuit de settings minder tijd ter beschikking wordt gesteld voor preventieactiviteiten.
De meest in het oog springende evolutie is de veel lagere gemiddelde tijdsduur van vroeginterventie, waarbij vooral het verschil tussen 2009-2011 en 2012-2016 aanzienlijk is. Die opvallende evolutie hangt samen met de shift naar meer vroeginterventie aan personen, ten nadele van de meer tijdsintensieve vroeginterventie aan groepen. Terwijl in de periode 2009-2011 de onderlinge verhoudingen nog eerder naar een evenwicht neigden, vindt ondertussen vijf keer meer vroeginterventie aan personen plaats (tabel A5).

Locatieniveau	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Evol. '09-'17**
Lokaal	63,0%	60,4%	59,8%	59,6%	56,6%	60,1%	58,6%	53,8%	53,0%	-10,0%
Gemeenschap/gewest	15,4%	14,5%	13,9%	14,1%	16,4%	15,7%	14,6%	19,7%	19,3%	+3,9%
Regionaal	8,6%	11,6%	13,6%	15,0%	16,5%	13,5%	14,1%	13,7%	15,0%	+6,4%
Provinciaal	9,0%	9,0%	9,4%	7,7%	7,9%	7,8%	9,0%	8,2%	8,6%	-0,4%
Federaal	2,5%	2,7%	2,2%	2,5%	1,7%	1,7%	1,8%	2,5%	2,6%	+0,1%
Internationaal	1,5%	1,8%	1,1%	1,0%	0,9%	1,2%	1,4%	1,5%	1,4%	-0,1%

Tabel A6: evolutie locatieniveau (2009-2017)

Werken op lokaal niveau blijft, ondanks een duidelijke daling, duidelijk het vaakst voorkomen. Daar staat tegenover dat preventieactiviteiten op gemeenschaps- en gewestniveau en het regionaal niveau (bv. intergemeentelijk) in diezelfde periode aan belang toenamen. Deze evoluties komen vooral in de drie laatste registratiejaren tot uiting (tabel A6).

Doelgroepen	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Evol. '09-'17**
Intermediaire	76,3%	75,2%	76,1%	72,1%	65,8%	74,3%	74,4%	73,5%	72,7%	-3,6%
⇨Intermediairs	67,8%	68,1%	89,0%	74,5%	69,7%	73,2%	72,8%	74,9%	75,3%	+6,5%
⇨Bestuursniveau	31,1%	30,6%	30,2%	26,5%	17,3%	23,8%	26,0%	23,8%	25,0%	-6,1%
⇨Preventiewerkers	34,8%	33,5%	30,3%	34,9%	30,4%	37,2%	41,7%	33,4%	33,8%	-1,0%
Uiteindelijke	23,7%	24,8%	23,9%	27,9%	34,2%	25,7%	25,6%	26,5%	27,3%	+3,6%
⇨Volwassenen	38,5%	34,9%	48,7%	32,1%	28,3%	30,3%	33,1%	33,3%	32,0%	-6,5%
⇨Jongeren	62,4%	69,4%	46,9%	72,4%	75,1%	74,3%	72,2%	82,9%	75,2%	+12,8%
⇨Familiale omgeving	12,0%	11,5%	16,8%	12,1%	12,8%	16,9%	20,4%	22,6%	22,0%	+10,0%

Tabel A7: evolutie doelgroepen (2009-2017)

Na de daling van het aandeel van intermediaire doelgroepen tussen 2012 en 2013 steeg dat aandeel weer richting de 'getrouwe' grootteorde. Toch ligt het aandeel in 2017, mede door twee opeenvolgende lichte dalingen, nog iets onder de beginwaarde. Het aandeel van de specifieke doelgroep bestuursniveau daalde tussen 2009 en 2013, maar kende nadien terug een hoger aandeel. Toch worden zij nu iets minder vaak betrokken dan in 2009.

Preventiewerkers zijn ongeveer even sterk betrokken als in de eerste jaren. Het aandeel van intermediairs ligt hoger dan in 2009. Bij uiteindelijke doelgroepen zien we een iets hoger algemeen aandeel. Behalve de piek in 2013 maakte het aandeel over de jaren heen kleine sprongen. Over de laatste negen jaar heen zien we een duidelijke stijging van het aandeel jongeren en familiale omgeving en een daling van het aandeel volwassenen (tabel A7).

Behandelde items	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Evol. '12-'17**
Geen specifiek middel[6]	54,2%	46,2%	47,4%	48,7%	46,0%	40,1%	-14,1%
Alcohol	44,8%	49,7%	46,9%	46,3%	44,6%	46,9%	+2,1%
Illegale drugs	35,6%	45,4%	43,5%	41,1%	39,2%	40,7%	+5,1%
Medicatie	21,1%	23,5%	22,5%	22,1%	19,8%	19,8%	-1,3%
Tabak	20,7%	25,6%	26,3%	24,2%	21,0%	20,6%	-0,1%
Gokken	11,8%	11,8%	12,0%	13,1%	14,1%	13,8%	+2,0%
ICT-verslaving	12,0%	15,7%	18,2%	19,9%	18,4%	19,4%	+7,4%

Tabel A8: evolutie behandelde items (2012-2017)

Wat behandelde items betreft, bekijken we de evoluties sinds de laatste ingrijpende verandering van de categorieën in 2012[10]. Opvallend is dat tussen 2012 en 2017 minder vaak voorkomt dat er geen specifiek middel aan bod komt in de preventieactiviteit en dat vooral ICT-verslaving en illegale drugs vaker aan bod komen. Ook de thema's alcohol en gokken kennen een geringe toename. Tabak zit als thema quasi op het zelfde aandeel als in 2012, medicatie komt iets minder voor (tabel A8).

Gebruikt materiaal	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Evol. '09-'17**
Zelf ontwikkeld materiaal	51,1%	48,1%	43,5%	46,7%	38,5%	40,1%	41,0%	42,6%	41,4%	-9,7%
Materiaal van VAD/ De DrugLijn	45,5%	45,3%	44,8%	41,9%	46,2%	46,3%	49,7%	51,1%	50,2%	+4,7%
Ander materiaal op Vlaams niveau	10,4%	8,2%	6,5%	10,2%	9,7%	9,8%	9,0%	10,4%	9,4%	-1,0%
Ander materiaal op lokaal/regionaal niveau	11,5%	7,4%	6,2%	6,8%	5,1%	5,3%	5,6%	5,1%	5,1%	-6,4%
Ander materiaal op internationaal niveau	8,0%	5,7%	5,5%	8,5%	4,6%	5,3%	3,4%	3,5%	5,3%	-2,7%
Geen materiaal	-	-	-	24,2%	28,6%	28,4%	27,9%	24,9%	24,9%	+0,7% ('12-'16)

Tabel A9: evolutie gebruikt materiaal (2009-2017)

[10] Tussen 2009 en 2011 werd de categorie 'middelengebruik algemeen' gehanteerd, vanaf 2012 is deze vervangen door 'geen specifiek middel', omdat registrators (te) vlug voor 'middelengebruik algemeen' kozen als er verschillende middelen in een preventieactiviteit aan bod kwamen. Dat leidde tot een onderschatting van de mate waarin elk van de specifieke middelen behandeld werd. Door de aanpassing zien we dat het aandeel van elk specifiek benoemd middel hoger ligt dan voordien en een realistischer beeld geeft.

Over acht jaar heen is het aandeel van zelf ontwikkeld materiaal en van ander materiaal op lokaal/regionaal en op internationaal niveau duidelijk gedaald. Materiaal van VAD/De DrugLijn wordt vaker gebruikt (tabel A9).

Evaluatie	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Evol. '09-'17**
Aandeel geëval. activiteiten	28,8%	28,6%	27,3%	25,3%	25,3%	26,0%	-2,8%
Rapport indien geëvalueerd	97,7%	99,0%	98,4%	99,7%	99,0%	99,5%	+1,8%

Tabel A10: evolutie evaluatie (2012-2017)

Sinds de laatste fundamentele aanpassing van deze parameter in 2012 zien we dat het aandeel activiteiten dat geëvalueerd werd iets daalde tussen 2012 en 2015, waarna het aandeel quasi stabiel bleef (tabel A10).

3. Resultaten per sector

Alvorens de Gingerresultaten per sector weer te geven, wordt met de subdoelstellingen van het **strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'** een referentiekader meegegeven waaraan je de Gingerresultaten per sector voor een stuk kan aan ophangen.

Subdoelstelling 1: Gezondheid in eigen handen

- ⇨ Tegen 2025 beschikken burgers over laagdrempelige informatie en instrumenten om zelf gezonde keuzes te maken

Subdoelstelling 2: Gezin bron van gezondheid

- ⇨ Tegen 2025 beschikken ouders over laagdrempelige informatie en instrumenten om hun kinderen te laten opgroeien met een gezonde leefstijl.
- ⇨ Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de voorzieningen en initiatieven in de kinderopvang van baby's en peuters en in de opvang van schoolkinderen buiten de school, een beleid dat gezonde leefstijl bij kinderen bevordert dat voldoende kwaliteitsvol is.

Subdoelstelling 3: Vrije tijd, gezonde tijd

- ⇨ Tegen 2025 voeren vrijetijdsactoren een beleid dat gezonde leefstijl bevordert.

Subdoelstelling 4: Gezondheid in onderwijs

- ⇨ Tegen 2025 voert 80% van de basisscholen en 80% van de secundaire scholen een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.
- ⇨ Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de hogescholen en universiteiten een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.

Subdoelstelling 5: werken, ook aan gezondheid

- ⇨ Tegen 2025 voert 20% van de ondernemingen met minstens 20 werknemers een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.
- ⇨ Tegen 2025 voert een toenemend percentage van ondernemingen met minder dan 20 werknemers een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.

Subdoelstelling 6: Meer gezondheid in de zorg

- ⇨ Tegen 2025 voert een toenemend percentage van de zorg- en welzijnsvoorzieningen een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.
- ⇨ Tegen 2025 past een toenemend percentage van de zorgverstrekkers en hulpverleners de beschikbare preventiemethodieken toe.

Subdoelstelling 7: Gezonde buurten

- ⇨ Tegen 2025 voert een toenemend aantal lokale besturen een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.

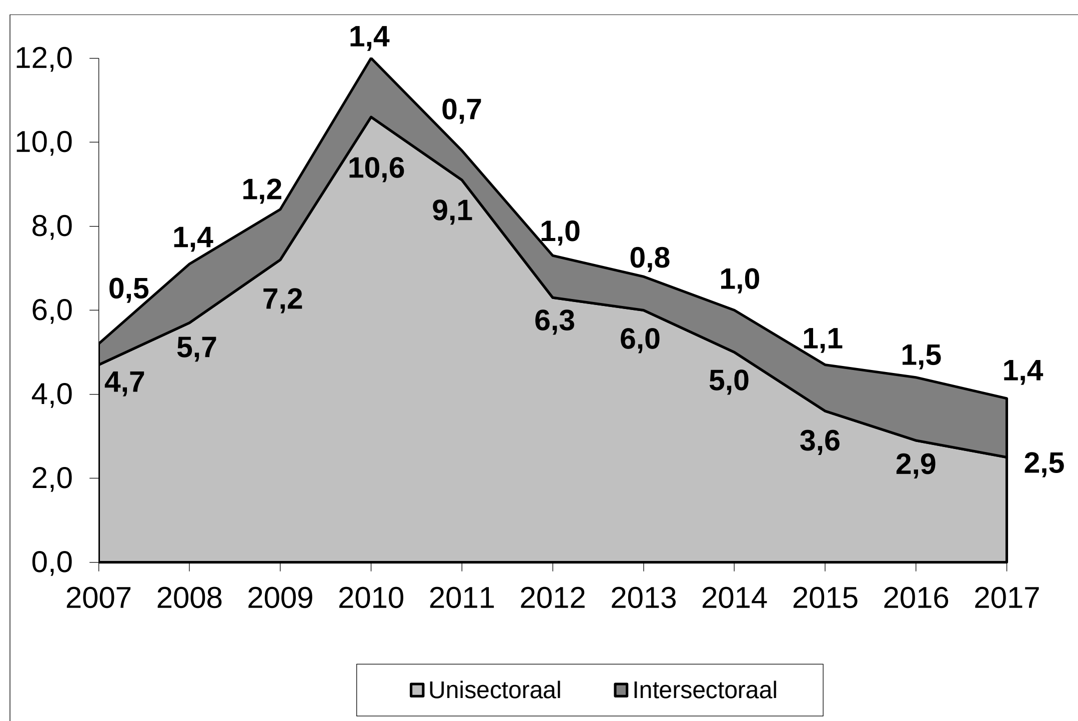
Subdoelstelling 8: Goed bestuur, de weg naar gezondheid

- ⇨ Tegen 2025 voeren de relevante beleidsdomeinen van de verschillende overheden een beleid dat gericht is op het vermijden van gezondheidsrisico's, het bevorderen van gezonde keuzes en een gezonde levensstijl, op zijn minst op niveau van omgevingsinterventies, afspraken en regelgeving.

3.1. Sector Arbeid

⇨ ***Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1, in bijlage en grafiek A1)***

De arbeidssector nam in 2017 deel aan 259 geregistreerde preventieactiviteiten. Dat komt overeen met een aandeel van 3,9%. Het merendeel (2,5%) verloopt via unisectorale weg. Als we het aandeel van de arbeidssector over de laatste jaren beschouwen, dan zien we dat het tussen 2007 en 2010 duidelijk stijgt. Die stijging is vooral te danken aan de voorbereiding en het in voege treden van CAO 100[11]. Ook de daaraan gekoppelde impuls van de Vlaamse overheid om via projectsubsidiëring de begeleiding van CGG-preventiewerkers in het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid in ondernemingen te verzekeren, kan deze stijging verklaren. Na de piek in 2010 is er een continue terugval waarneembaar. Ongetwijfeld kwam alcohol en drugs in veel organisaties lager te staan op de prioriteitenlijst omdat aan de wettelijke verplichting werd voldaan en omdat andere prioriteiten (recent: focus op het K.B. over re-integratie van arbeidsongeschikte werknemers) meer aandacht kregen. Daarnaast heeft de door VAD ontwikkelde beleidsmatige preventieve aanpak met bijhorende tools (bv. vragenlijst Q-ADO 2.0) ertoe geleid dat de Externe Diensten voor Preventie en Bescherming op het werk vaker als niet-categoriale preventieactoren betrokken worden bij beleids- en ad hoc-vragen over tabak, alcohol, medicatie, illegale drugs en andere verslavingen, waardoor die vragen minder bij de categoriale preventiewerkers en dus ook niet in het Gingerbeeld terechtkomen.



Grafiek A1: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2007-2017)

[11] Deze collectieve arbeidsovereenkomst verplicht iedere werkgever in de privésector om vanaf 1 april 2010 een beleidsverklaring over middelenmisbruik op de werkplaats in het arbeidsreglement op te nemen. Onder middelen verstaat men alcohol, illegale drugs en psychoactieve medicatie.

⇨ *Detailsectoren (tabel A11)*

In het werken met de arbeidssector worden vooral grotere bedrijven en organisaties met meer dan 50 personeelsleden bereikt. In de eerste plaats private bedrijven met meer dan 50 personeelsleden, met een aandeel van 32,7% in alle activiteiten met de arbeidssector. Het aandeel van deze detailsector herstelt zo na een daling tussen 2014 en 2016 (van 42,2% naar 28,2%).
Door de verdere daling van social profit organisaties met meer dan 50 werknemers (van 28,3% in 2015 naar 22,1% in 2016 en 17,6% in 2017) worden overheidsbedrijven met meer dan 50 personeelsleden de tweede meest betrokken detailsector (22,4%), een aandeel dat net als de voorgaande jaren iets boven de 20% ligt. Toch is dat duidelijk minder dan 2012, toen het aandeel nog op 31,2% lag. De stijging tussen 2010 en 2012 van overheidsbedrijven kwam er wellicht doordat overheidsbedrijven zich lieten inspireren door het wettelijk kader dat in de private sector bestaat (CAO 100), waarvan de visie en krachtlijnen ook toepasbaar zijn voor publieke organisaties. Deze impuls hield echter niet lang aan, wat het belang van wetgeving als impuls en voorwaardenscheppende basis onderstreept.
De social profit organisaties worden algemeen minder sterk bereikt. Behalve de grotere organisaties worden ook de kleinere social profit organisaties minder betrokken (van 10,8% in 2016 naar 6,7% in 2017).
In het vorige Gingerrapport werd gewezen op de opmerkelijke stijging van het aandeel van de Externe Diensten Preventie en Bescherming op het Werk (EDPBW), dat tussen 2014 en 2016 van 4,8% naar 11,3% klom. Het huidige aandeel (9,7%) komt iets lager uit maar is toch nog dubbel zo hoog als in 2014.
Ook in dit rapport kunnen we in de detailsectoren twee stijgers aanduiden, met name private bedrijven met minder dan 50 werknemers (van 6,1% naar 12,7%) en koepels (van 4,7% naar 12,7%), al is er omwille van het lage aantal preventieactiviteiten met de arbeidssector enige voorzichtigheid geboden met sprongen.

Detailsector	**Aandeel**
Private bedrijven (>50 pers.)	32,7%
Overheidsbedrijven (>50 pers.)	22,4%
Social profit organisaties (>50 pers.)	17,6%
Koepels	12,7%
Private bedrijven (1-50 pers.)	12,7%
Externe Diensten Preventie en Bescherming	9,7%
Social profit organisaties (1-50 pers.)	6,7%
Overheidsbedrijven (1-50 pers.)	6,7%
Vakbonden	3,6%

Tabel A11: aandeel activiteiten per detailsector in de arbeidssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4, in bijlage)*

Bijna vier op de tien preventieactiviteiten met de arbeidssector vinden op lokaal niveau plaats (37,8%), een lichte stijging in vergelijking met 2016 (36,3%) maar nog steeds heel wat lager dan de voorgaande jaren. In 2014 lag dat aandeel bijvoorbeeld nog op 65,9%.

Activiteiten op het locatieniveau gemeenschaps- en gewestniveau dalen licht, van 31,6% in 2016 naar 30,1% in 2017, maar liggen nog duidelijk boven het aandeel van 18,9% in 2015. Het aandeel van het regionale niveau blijft gelijk in vergelijking met 2016 (van 15,3% naar 15,1%), ook al een stuk hoger dan de 8,9% in 2015.

⇨ Doelgroep (tabellen A12 en B6, in bijlage)

Zoals te verwachten vinden bijna alle activiteiten met de arbeidssector plaats met een intermediaire doelgroep (90,9%), waarbij dat in ruim vier op de vijf activiteiten met intermediairs is (83,3%). Het bestuursniveau is op een derde van de activiteiten met intermediaire doelgroepen aanwezig (33,3%). Deze stijging (2016: 25,4%) brengt het aandeel terug op het niveau van 2015 (toen 33,2%). In bijna de helft van de preventieactiviteiten met intermediaire doelgroepen is er één persoon aanwezig, wat o.a. komt omdat de consultvragen vaak telefonisch of per mail gebeuren. Dat wijst erop dat met deze sector vooral met specifieke personen gewerkt wordt, bijvoorbeeld met een preventieadviseur. Activiteiten met meer dan 10 personen zijn eerder zeldzaam.
Wat het – op zich beperkte – werken met de uiteindelijke doelgroep betreft, gaat het voornamelijk om volwassenen. Meestal ligt de groepsgrootte boven 10 personen.

90,9% intermediaire doelgroep	**9,1% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 83,3% intermediairs ⇨ 33,3% bestuursniveau	⇨ 93,3% volwassenen
⇨ 48,0% 1 aanwezige ⇨ 16,7% 2-3 aanwezigen ⇨ 13,3% 4-9 aanwezigen ⇨ 11,5% 10-24 aanwezigen	⇨ 60,0% 10-24 aanwezigen ⇨ 20,0% 25-49 aanwezigen

Tabel A12: aandeel doelgroepen in de arbeidssector

⇨ Soort activiteit (tabellen A13 en B5, in bijlage)

Twee soorten activiteiten die het sterkst tot uiting komen, zijn vorming en overleg. Na de recente stijging van het aandeel vormingsactiviteiten, van 22,7% in 2014 naar 35,3% in 2016, is dat aandeel in 2017 gestabiliseerd (32,8%). Bij vorming staan vooral het inspelen op attitude en informatieoverdracht op het programma. Het aandeel van overleg daalde van 28,5% in 2015 naar 20,3% in 2016 maar stijgt weer duidelijk naar 31,3% in 2017. Het feit dat er weer meer met het bestuursniveau wordt gewerkt is hier niet vreemd aan. Overleg gaat meestal over uitwisseling en afstemming.
Als we het vergelijken met andere sectoren, kwam consult en advies tot 2015 continu sterker aan bod in de arbeidssector, maar dit blijkt verleden tijd. Met een aandeel van 17,0% scoort consult en advies in de arbeidssector – net als in 2016, overigens – niet wezenlijk hoger dan het algemene gemiddelde. De dalende tendens van coaching tussen 2011 en 2016 (van 26,2% naar 5,9%) wordt in 2017 gestopt. Toch ligt het aandeel van 6,2% een pak lager dan zes jaar geleden, misschien omdat veel bedrijven er niet voor opteren om naar de concretisering van een alcohol- en drugbeleid over te gaan (de zgn. fase 2 van cao 100).

32,8% vorming ⇨ 51,7% inspelen op attitude ⇨ 41,1% informatieoverdracht 31,3% overleg ⇨ 49,3% uitwisseling en afstemming ⇨ 24,7% concept- en materiaalontwikkeling ⇨ 19,8% voorwaardenscheppend overleg 16,2% consult en advies 6,2% coaching ⇨ 93,8% beleidsontwikkeling in een organisatie

Tabel A13: aandeel soorten activiteit in de arbeidssector

⇨ Behandelde items (tabel B7, in bijlage)

Net als in 2016 komt in iets minder dan de helft van activiteiten geen specifiek middel aan bod (49,8%). Als het item wel specifiek wordt benoemd, gaat het meestal over alcohol (49,4%), illegale drugs (42,5%) en medicatie (38,2%). Het thema medicatie kwam in de arbeidssector altijd meer aan bod dan in de andere sectoren, wat door de stijging tussen 2014 en 2016 (van 25,9% naar 41,9%) nog meer in de verf kwam te staan. In 2017 kent het aandeel een lichte terugval (38,2%) maar de arbeidssector blijft de sector bij uitstek die rond dat thema werkt. In verhouding tot de andere sectoren komen tabak (15,4%), gokken (11,6%) en vooral ICT-verslavingen (9,3%) duidelijk minder vaak aan bod.

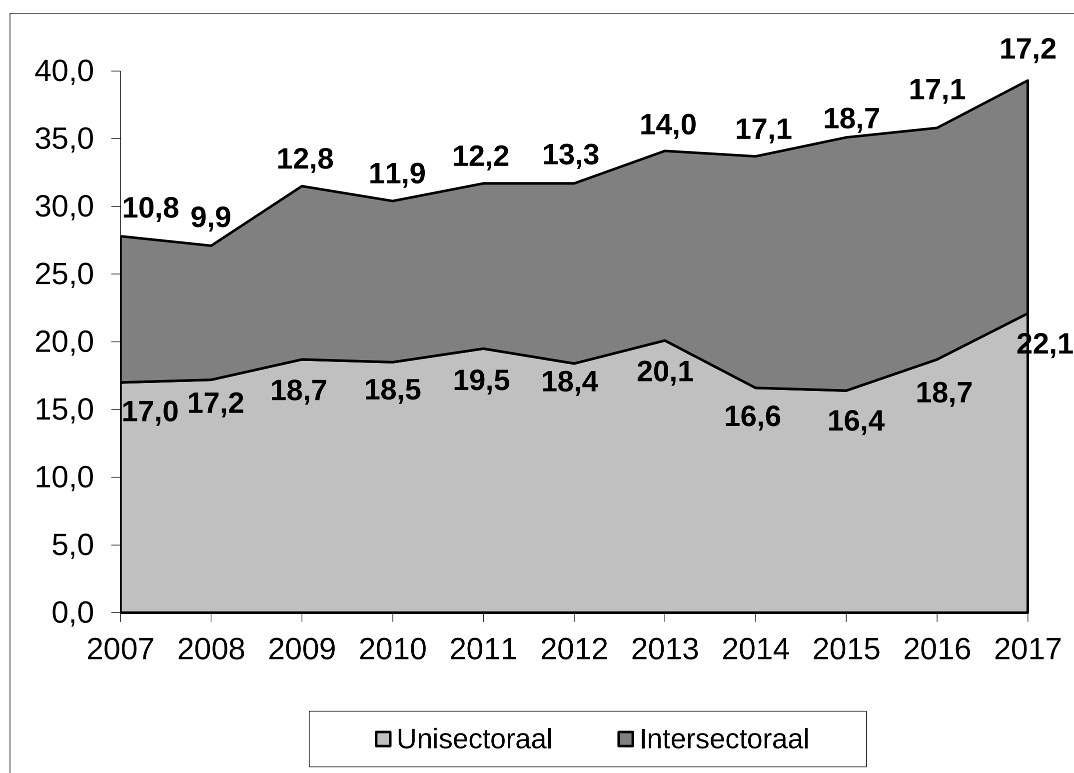
⇨ Gebruikte materialen (tabel B8, in bijlage)

In zeven op de tien preventieactiviteiten wordt door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal gebruikt (71,4%), wat duidelijk meer is dan in de andere sectoren. Dat is omdat in het beperkt beschikbare aanbod aan preventiematerialen voor deze sector een groot deel daarvan ontwikkeld werd en beschikbaar wordt gesteld door VAD (bv. Qado-tools op de website qado.be). In ruim een kwart van de activiteiten gaat het (ook) over zelf ontwikkeld materiaal (28,6%). Andere materialen worden amper gebruikt.

3.2. Sector Gezondheid

⇨ Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1, in bijlage en grafiek A2)

De gezondheidssector nam in 2017 deel aan 2.600 in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten. Met dat ronde getal is deze sector goed voor een aandeel van 39,3%, waarmee het hoogste peil sinds het begin van de Gingerregistratie wordt behaald. De stijging komt in 2017 volledig op naam van unisectorale activiteiten aangezien het aandeel intersectorale activiteiten stabiel bleef. Nadat in 2014 intersectorale activiteiten voor het eerst vaker voorkwamen dan unisectorale is dat sinds 2016 weer omgekeerd. Unisectorale activiteiten komen in 2017 zelfs dermate sterker voor dat de 'oude' verhoudingen van voor 2014 weer gelden. De teruggekeerde overhand van unisectorale activiteiten is te verklaren door het hoger aandeel unisectorale activiteiten van de regionale preventiewerkers (van 45,9% in 2015 naar 58,5% in 2017). Lokale preventieactoren werken voornamelijk via intersectorale weg met de gezondheidssector (84,7%). Bij regionale CGG-preventiewerkers en Vlaamse preventieactoren gebeurt dat het meest via unisectorale activiteiten (resp. 58,5% en 59,2%).



<u>Grafiek A2</u>: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2005-2016)

⇨ Detailsectoren (tabel A14)

Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) zijn als vanouds de meest betrokken detailsector. Zij nemen aan meer dan de helft van de preventieactiviteiten in de gezondheidssector deel (57,1%). Na de daling van 63,6% in 2015 naar 52,0% in 2016 is dat een deels herstel.
Koepels, meestal het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD), kennen een deelname in ruim een vijfde van de activiteiten in de gezondheidssector. Nadat het

aandeel van deze detailsector tussen 2011 en 2013 sterk steeg van 11,8% naar 30,5% volgde er een geleidelijke daling naar 21,2% in 2016. Het aandeel van 2017 is dus een lichte stijging. Het aandeel ligt duidelijk hoger dan in de eerste 10 jaren van de Gingerregistratie.
De detailsector PZ/PAAZ komt in 2017 op een lager aandeel uit, met name op 8,8% tegenover 11,1% het jaar voordien. Het Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO) situeert zich, ondanks een lichte daling, nog steeds rond de 7 à 8%. De nieuwe detailsector 'organisaties VAPH' scoort meteen boven 5%.
De restcategorie 'andere' is gestegen van 17,8% naar 20,6%.

Detailsector	**Aandeel**
Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)	57,1%
Koepels	22,0%
PAAZ/PZ	8,8%
Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)	7,1%
Dagcentrum/ambulante zorg	5,8%
Gehandicaptensector (organisaties VAPH)	5,5%
(Andere benoemde detailsectoren)	≤ 5%
Andere	20,6%

Tabel A14: aandeel activiteiten per detailsector in de gezondheidssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4, in bijlage)

Drie op de tien preventieactiviteiten met de gezondheidssector vinden op gemeenschaps- of gewestniveau plaats (31,6%), waarbij het vaak om een samenwerking met VAD gaat. Ruim een kwart van de activiteiten situeert zich op lokaal niveau (27,6%). De gezondheidssector is de enige sector waar eerstgenoemde de bovenhand heeft. Daarnaast kent de gezondheidssector meer dan gemiddeld activiteiten op regionaal niveau (19,7%) en op provinciaal niveau (14,0%). In vergelijking met 2016 zijn er in 2017 amper verschillen.

⇨ Doelgroep (tabellen A15 en B6, in bijlage)

Bijna alle preventieactiviteiten met de gezondheidssector zijn gericht naar de intermediaire doelgroep (89,8%), een daling ten opzichte van 2016 (95,2%). Intermediairs (58,2%) worden daarin het vaakst betrokken, een status quo in vergelijking met 2016 (58,5%). Het aandeel preventiewerkers kent een lichte daling, van 46,3% in 2016 naar 42,7% in 2017. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in bijna één op de zes preventieactiviteiten met intermediaire doelgroepen aanwezig (16,0%), hetzelfde niveau als in 2016 (15,7%). De grootte van de intermediaire doelgroep ligt het vaakst tussen 4 en 9 personen (33,7%), al komen ook groepen van 10 tot 24 personen (24,0%) en individuen (22,5%) geregeld voor. Grotere groepen, van 25 personen en meer, worden zelden bereikt.
Het aandeel activiteiten dat met een uiteindelijke doelgroep plaatsvindt, daalde sterk tussen 2012 en 2016, van 22,2% naar 4,8%, maar herstelt nu enigszins naar 10,2%. Dit heeft deels te maken met het hoger aantal vroeginterventieactiviteiten, in de eerste plaats met jongeren. In het werken met de uiteindelijke doelgroep zijn jongeren zeven op de tien

keer betrokken partij (69,8%), in een kwart is de familiale omgeving op de activiteit (26,2%). In bijna negen op de tien gevallen is de uiteindelijke doelgroep kleiner dan 10 personen. Vooral een groepsgrootte van 2 of 3 personen komt voor (51,0%).

89,8% intermediaire doelgroep	**10,2% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 58,2% intermediairs ⇨ 42,7% preventiewerkers ⇨ 16,0% bestuursniveau	⇨ 69,8% jongeren ⇨ 26,2% familiale omgeving ⇨ 15,4% jongeren
⇨ 33,7% 4-9 aanwezigen ⇨ 24,0% 10-24 aanwezigen ⇨ 22,5% 1 aanwezige	⇨ 51,0% 2-3 aanwezigen ⇨ 27,5% 4-9 aanwezigen

Tabel A15: aandeel doelgroepen in de gezondheidssector

⇨ Soort activiteit (tabellen A16 en B5, in bijlage)

De gezondheidssector blijft een sterk op overleg georiënteerde sector (52,2%). Dat is niet alleen minder dan in 2016 (59,1%) maar vooral duidelijk minder dan in voorgaande jaren, toen het aandeel steeds rond de zeven op de tien preventieactiviteiten lag. Inhoudelijk wordt in de eerste plaats aan uitwisseling en afstemming gewerkt (73,5%), maar ook concept- en materiaalontwikkeling (27,2%) en voorwaardenscheppend overleg (20,3%) staan geregeld op het programma.
Zowel vorming (14,5%) als consult en advies (14,7%) komen in één op de zeven preventieactiviteiten in de gezondheidssector aan bod. Voor vorming is dat een lichte daling ten opzichte van 2016 (15,4%). Meestal staan informatieoverdracht (55,0%) en inspelen op attitude (50,8%) op het programma. Voor consult en advies betekent 14,7% een stijging ten opzichte van 2016 (11,1%). Deze detailactiviteit steeg van 5,3% in 2015 naar 14,7% in 2017.
Andere benoemde activiteitensoorten scoren minder dan 4%.

52,2% overleg ⇨ 73,5% uitwisseling en afstemming ⇨ 27,2% concept- en materiaalontwikkeling ⇨ 20,3% voorwaardenscheppend overleg
14,7% consult en advies
14,5% vorming ⇨ 55,0% informatieoverdracht ⇨ 50,87% inspelen op attitude ⇨ 25,4% inoefenen van vaardigheden
3,4% coaching
3,4% vroeginterventie
1,2% campagnes
6,0% andere acties

Tabel A16: aandeel soorten activiteit in de gezondheidssector

⇨ ***Behandelde items (tabel B7, in bijlage)***

In de helft van de preventieactiviteiten met de gezondheidssector komt geen specifiek middel als item aan bod (50,5%), wat wel minder is dan in 2016 (57,4%). In ruim een derde van de activiteiten gaat het specifiek over alcohol (36,2%) en in iets minder dan een derde over illegale drugs (31,5%). Andere items komen in minder dan 20% aan bod.

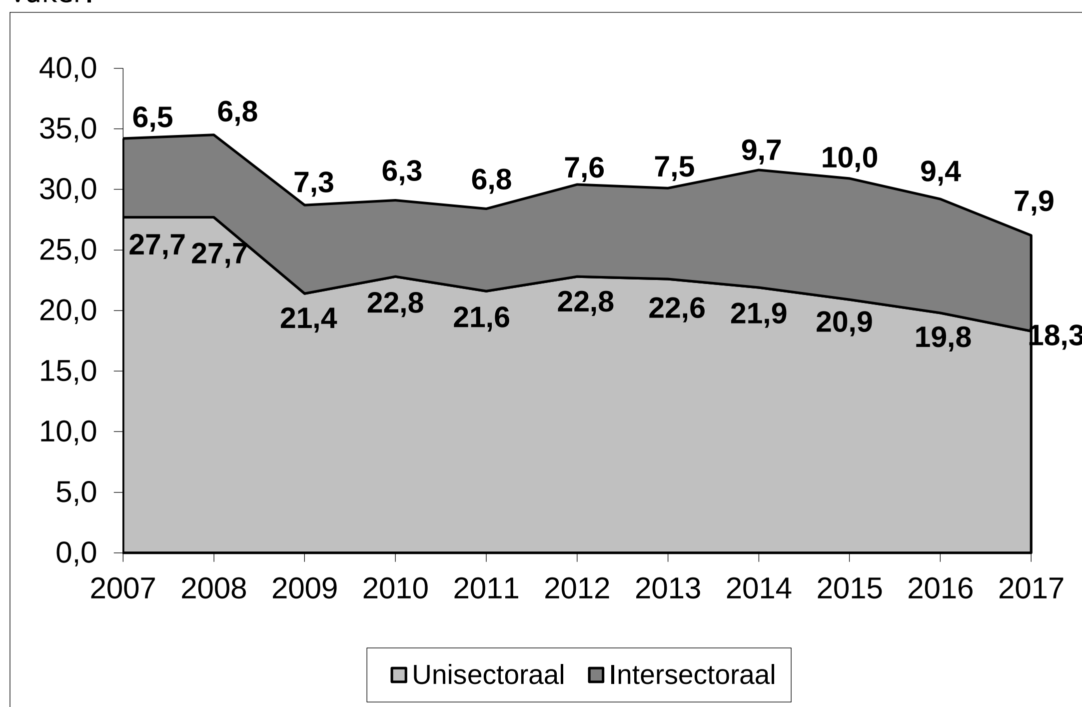
⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8, in bijlage)***

In de helft van de activiteiten (49,6%) wordt door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal gebruikt (bv. toolbox 'me-ASSIST' voor o.a. (huis)artsen). In een derde van de activiteiten wordt (ook) zelf ontwikkeld materiaal gebruikt (33,2%). Andere materialen op Vlaams niveau worden in bijna één op de zeven activiteiten gebruikt (13,8%). De andere categorieën komen in minder dan 10% van de gevallen voor.

3.3. Sector Onderwijs

⇨ ***Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1, in bijlage en grafiek A3)***

De onderwijssector nam in 2017 deel aan 1.738 geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 26,2%. De meeste activiteiten zijn unisectoraal (18,3%). Het aandeel activiteiten via intersectorale samenwerking ligt duidelijk lager (7,9%). Toch wordt de onderlinge verhouding de laatste jaren kleiner: terwijl unisectoraal werken in de onderwijssector in 2007 nog meer dan vier keer vaker voorkwam dan intersectoraal werken, is dat in 2017 nog maar iets meer dan twee keer vaker.



Grafiek A3: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2007-2017)

⇨ ***Detailsectoren (tabel A17)***

Het secundair onderwijs is nog steeds met voorsprong de vaakst participerende detailsector (67,4%). Na de daling in de voorgaande registratiejaren (van 76,9% in 2013 naar 59,4% in 2016) is dit een heropleving. ASO, TSO en BSO worden het meest betrokken in de activiteiten in het secundair onderwijs. Net als in 2016 komen deze drie grootste onderwijsvormen weer ongeveer even sterk aan bod: ASO neemt deel aan 45,9% van de preventieactiviteiten in het secundair onderwijs, TSO aan 45,2% en BSO aan 40,6%. Dit laatste aandeel is opvallend hoog als je de reële verhouding bekijkt van het aandeel BSO-scholen en -leerlingen. Deeltijds onderwijs wordt in ongeveer één op de tien activiteiten in het secundair onderwijs betrokken (10,5%). BuSO kent een aandeel van 7,0% en KSO 5,7%. Het feit dat BSO, DBSO en BuSO goed uit de verf komen, sluit aan bij het principe van universeel proportionalisme.
Het basisonderwijs komt uit op een aandeel van 13,2%. Nadat het aandeel van deze detailsector tot 2013 op en neer golfde tussen 5% en 10%, volgde nadien een aanhoudende stijging tot 19,5% in 2016. Die tendens wordt met het laatste cijfer wel

duidelijk omgebogen. Het gros van de preventieactiviteiten in het basisonderwijs gaat uit naar het lager onderwijs (83,1%).
Ook de detailsector hoger onderwijs kende een stijging na 2013, van 10,5% in 2014 naar 16,1% in 2016. In 2017 ligt het aandeel iets lager dan in het voorgaande jaar (14,9%).
Na een aanhoudende stijging tussen 2010 en 2014 gaat het aandeel van Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) sindsdien achteruit, van 7,1% in 2014 naar 2,6% in 2017. Andere detailsectoren komen op een aandeel onder 1% uit.

Detailsector	**Aandeel**
Secundair onderwijs	67,4%
Hoger onderwijs	14,9%
Basisonderwijs	13,2%
Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB)	2,6%
(Andere benoemde detailsectoren)	<1%
Andere	3,1%

Tabel A17: aandeel activiteiten per detailsector in de onderwijssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4, in bijlage)

Onderwijs is de sector die het meest lokaal bereikt wordt, met een aandeel van ongeveer driekwart van alle preventieactiviteiten in die sector (76,3%), wat vooral te maken heeft met de locatie van de onderwijsinstelling uit het lager of secundair onderwijs waarmee een preventieactiviteit wordt uitgevoerd. Dat aandeel ligt iets hoger dan in 2016 (74,0%). In ongeveer één op de negen preventieactiviteiten in het onderwijs wordt op gemeenschaps- of gewestelijk niveau gewerkt (11,7%). Af en toe wordt er ook op regionaal niveau (6,4%), of op provinciaal niveau (3,0%) gewerkt.

⇨ Doelgroep (tabellen A18 en B6, in bijlage)

Intermediaire doelgroepen zijn betrokken in iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de onderwijssector (54,9%). Dat is duidelijk minder dan in de twee voorgaande jaren (62,5% in 2015 en 72,0% in 2016). Deze daling hangt deels af van het lager aandeel van de detailsectoren lager onderwijs en hoger onderwijs, waar veel sterker met intermediairen wordt gewerkt. Dit in tegenstelling tot de detailsector secundair onderwijs, waar meer op werken met de uiteindelijke doelgroep wordt ingezet. Zo goed als altijd zijn intermediairs betrokken (90,3%). Het bestuursniveau is in één op de acht preventieactiviteiten met de intermediaire doelgroep vertegenwoordigd (13,0%), een even hoog aandeel als in 2014 (12,8%). De doelgroepgrootte 4-9 personen komt het meest voor, gevolgd door 2-3 personen en 1 persoon. In acht op de tien gevallen zijn er dus minder dan 10 externen aanwezig. Bereikte doelgroepen van 25 personen of meer komen beperkt voor.
Bijna de helft van de preventieactiviteiten vinden met de uiteindelijke doelgroep plaats (45,1%), wat sterk verschilt met de andere sectoren. Bijna steeds zijn jongeren, in casu leerlingen, aanwezig (94,1%). Vaker voorkomende activiteiten zijn o.a. getuigenissen in de klas (CAD Limburg) en Machtig (Eclips). In het werken naar de uiteindelijke doelgroep, is het duidelijk dat de groepsgrootte merkelijk groter is: in meer dan acht op de tien activiteiten omvat de bereikte doelgroep minstens 10 personen. Dat komt omdat er vaak in groepsverband (klas, leerjaar, graad of school) gewerkt wordt.

54,9% intermediaire doelgroep	45,1% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 90,3% intermediairs ⇨ 13,0% bestuursniveau	⇨ 94,1% jongeren ⇨ 5,3% volwassenen
⇨ 34,7% 4-9 aanwezigen ⇨ 25,2% 2-3 aanwezigen ⇨ 18,8% 1 aanwezige	⇨ 41,9% 10-24 aanwezigen ⇨ 16,3% 50-99 aanwezigen ⇨ 14,8% 100 of meer aanwezigen ⇨ 12,6% 25-49 aanwezigen ⇨ 11,3% 4-9 aanwezigen

Tabel A18: aandeel doelgroepen in de onderwijssector[12]

⇨ Soort activiteit (tabellen A19 en B5, in bijlage)

De onderwijssector is vanouds dé sector waarin vorming sterker aan bod komt. In die mate dat het steeds de meestvoorkomende activiteit is geweest. In ruim vier op de tien activiteiten komt dit aan bod (44,9%). Dat aandeel ligt even hoog als in 2015 (44,0%). Informatieoverdracht, het inspelen op attitudes en het inoefenen van vaardigheden komen het vaakst voor in vormingsactiviteiten. Het inoefenen van vaardigheden consolideert het in 2016 sterk gestegen aandeel (van 40,4% naar 40,3%) maar is door de stijging van het aandeel van informatieoverdracht (van 37,9% naar 44,9%) niet langer detailactiviteit nummer 1 bij vorming.
Overleg komt in ruim een vijfde van de activiteiten aan bod. In de meeste gevallen gaat het om uitwisseling en afstemming. Voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling staan in ruim een kwart van de overlegactiviteiten op het programma. Nadat het aandeel van deze laatste tussen 2015 en 2016 duidelijk daalde van 25,7% naar 13,5% wordt dat aandeel nu meer dan hersteld (28,3%).
Consult en advies komt in 2017 nipt meer voor dan in 2016 (13,5 vs. 12,7%). Coaching duikt weer boven de 10%-drempel (van 9,3% naar 12,0%) waarbij het bijna steeds gaat om beleidsontwikkeling in een organisatie (in de regel een school).
Andere soorten activiteiten komen beperkter voor.

44,9% vorming ⇨ 44,9% informatieoverdracht ⇨ 40,3% inoefenen van vaardigheden ⇨ 33,8% inspelen op attitude
22,4% overleg ⇨ 66,1% uitwisseling en afstemming ⇨ 28,8% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 28,3% concept- en materiaalontwikkeling
13,5% consult en advies
12,0% coaching ⇨ 83,3% beleidsontwikkeling in een organisatie
4,7% andere acties

Tabel A19: aandeel soorten activiteit in de onderwijssector

[12] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top-3 weergegeven.

⇨ ***Behandelde items (tabel B7, in bijlage)***

In bijna de helft van de preventieactiviteiten wordt geen specifiek middel naar voor geschoven (46,7%). Deze categorie wordt gekozen als er wordt gewerkt rond het brede thema alcohol, illegale drugs, tabak, psychoactieve medicatie en andere verslavingen zonder dat er een specifieke focus op één van die items apart ligt. In vier op de tien activiteiten gaat er specifieke aandacht naar alcohol (40,2%) en naar illegale drugs (36,5%). In de onderwijssector springt het hoge aandeel van het thema ICT-verslavingen (24,9%) in het oog, ook al is er een daling sinds 2015 (toen 31,8%). Het item tabak wordt in bijna een vijfde van de activiteiten besproken (19,2%), wat iets meer is dan de thema's gokken (18,5%) en medicatie (17,7%). Gokken is in het onderwijs een belangrijker item dan in de meeste andere sectoren.

⇨ ***Gebruikte materialen (tabel B8, in bijlage)***

In de helft van de activiteiten met de onderwijssector wordt gewerkt met zelf ontwikkeld materiaal (50,8%). Dat aandeel ligt hoger dan in andere sectoren. Dat heeft enerzijds te maken met het feit dat een aantal organisaties die deelnemen aan de Gingerregistratie eigen materialen ontwikkelden om specifieke doelen in het preventief bereiken van (schoolgaande) jongeren na te streven (bv. Europeers door CAD, Voelwijzer door CGG Eclips, Unplugged door De Sleutel) en anderzijds met het feit dat terreinwerkers in hun activiteiten in de klassen en scholen veelal aangepaste versies maken van bestaande materialen.

Materiaal van VAD/De DrugLijn wordt in ruim vier op de tien activiteiten gebruikt (41,7%) (bv. draaiboek 'Drugbeleid op school', lespakketten 'LOL zonder alcohol', 'Maat in de shit', 'Vlucht naar Avatar', 'Crush', 'You bet'…). Andere materialen worden veel minder vaak gebruikt in de (voorbereiding van) preventieactiviteiten.

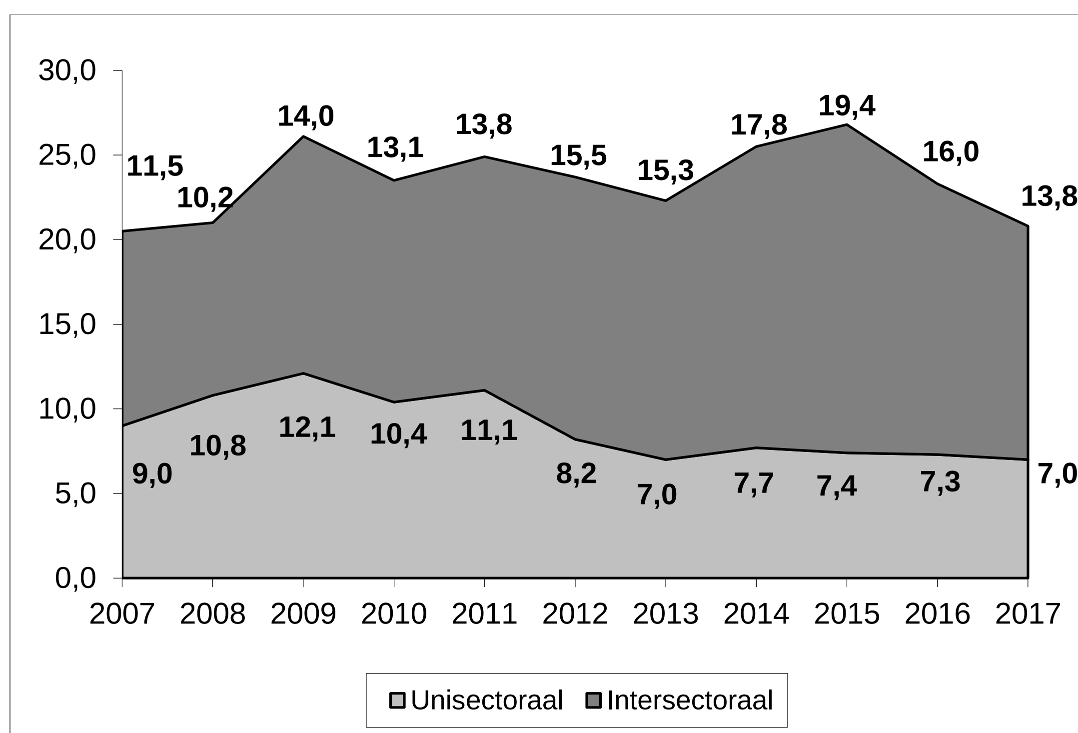
Zelf ontwikkeld materiaal wordt vaker gebruikt in preventieactiviteiten met de uiteindelijke doelgroep (vnl. leerlingen)[13], terwijl materiaal van VAD/De DrugLijn vaker gebruikt wordt in activiteiten met de intermediaire doelgroep (vnl. onderwijzend personeel).

[13] Toch is ook bestaand materiaal vaak (direct of indirect) geïntegreerd in zelf ontwikkelde materialen. Zo zijn er vanuit de Oost-Vlaamse Drugpunten redelijk wat activiteiten naar leerlingen uit het 6e leerjaar, in het kader van 'Preventiepakket Alcohol en Drugs' (PAD). PAD bestaat uit drie delen, waaronder een lessenreeks door de leerkracht, die gebaseerd is op Lol zonder alcohol (materiaal van VAD/De DrugLijn) en Contactsleutels (materiaal van De Sleutel).

3.4. Sector Overheid

➪ ***Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1, in bijlage en grafiek A4)***

De overheidssector werd in 2017 bereikt in 1.379 geregistreerde preventieactiviteiten. Daarmee is deze sector goed voor een aandeel van 20,8%. Intersectorale activiteiten hebben nog steeds duidelijk de bovenhand, al is de onderlinge verhouding kleiner geworden. Na de piek in 2015 (26,8%) volgden in 2016 (23,3%) en in 2017 (20,8%) vrij duidelijke dalingen.
Het hoger aandeel intersectorale preventieactiviteiten tussen 2013 en 2015 viel samen met de impulsen die de Vlaamse overheid via structurele financiering gaf aan het werken aan een lokaal alcohol- en drugbeleid. De daling die daarop volgde is misschien te wijten aan de afgebakende rol die de LOGO-medewerkers de laatste jaren kregen in het dissemineren van VAD-methodieken en het in dat kader begeleiden en ondersteunen van gemeentebesturen bij het uitwerken van een lokaal preventiebeleid.



Grafiek A4: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2007-2017)

➪ ***Detailsectoren (tabel A20)***

Indien preventieactiviteiten met overheden worden uitgevoerd, dan gebeurt dat in de eerste plaats met vertegenwoordigers van lokale overheden (52,5%). Dat is duidelijk hoger dan in 2016 (43,0%) maar tegelijk nog een stuk onder het aandeel in 2015 (63,8%). Terwijl dit aandeel zich voor 2013 tussen 55% en 65% situeerde, is dat sindsdien minder stabiel. Maar hoe dan ook is de lokale overheid steeds met voorsprong de meest betrokken overheidspartner geweest.

In één op de vijf activiteiten zijn regionale overheden betrokken partij (19,9%), wat iets minder is dan in 2016 (21,6%). Het betreft activiteiten op regionaal niveau waarin actoren van intergemeentelijke initiatieven vertegenwoordigd zijn.
Na de opmerkelijke stijging van overheden op gemeenschapsniveau vorig jaar, van 7,1% in 2015 naar 19,9% in 2016 is er in 2017 een daling naar 15,3%. De piek in 2016 is grotendeels te verklaren door de activiteiten die dat jaar plaatsvonden in het kader van de gezondheidsconferentie. Provinciale overheden komen in ongeveer één op de zeven activiteiten aan bod (13,6%), wat ongeveer een status quo betekent (14,3% in 2016).

Detailsector	**Aandeel**
Lokaal	52,5%
Regionaal	19,9%
Gemeenschap	15,3%
Provinciaal	13,6%
Federaal	6,9%
Internationaal	0,4%
Andere	0,2%

Tabel A20: aandeel activiteiten per detailsector in de overheidssector

⇨ Locatieniveau (tabel B4, in bijlage)

Het is geen grote verrassing dat de verhoudingen inzake locatieniveau niet veel verschillen van de verhoudingen in tabel A20, omdat de detailsectoren zijn ingedeeld op basis van het geografische actieterrein. De helft van de preventieactiviteiten met de overheidssector vinden op lokaal vlak plaats (50,7%). In één op de zes gevallen gaat het om het gemeenschaps- of gewestniveau (16,6%), in één op de zeven activiteiten om het regionaal niveau (14,5%) of om het provinciaal niveau (13,4%).

⇨ Doelgroep (tabellen A21 en B6, in bijlage)

Intermediaire doelgroepen worden in quasi alle preventieactiviteiten met de overheidssector betrokken (98,76%). De uiteindelijke doelgroep komt zelden aan bod (1,3%).
Wat de intermediaire doelgroep betreft, nemen preventiewerkers deel aan bijna de helft van de preventieactiviteiten (44,4%). Dat is ongeveer hetzelfde aandeel als in 2016 (45,5%) en duidelijk hoger dan in de meeste andere sectoren. Dat komt omdat de (inter)gemeentelijke preventiewerkers een manifeste plaats hebben als samenwerkingspartner in het geheel van alcohol- en drugpreventieactiviteiten. De participatie van vertegenwoordigers van het bestuursniveau daalt eveneens licht, van 38,6% naar 37,6%. Die van intermediairs stijgt dan weer van 29,7% naar 33,3%. Alle drie de intermediaire doelgroepen worden dus duidelijk betrokken in de overheidssector.
In 90% van de preventieactiviteiten bedraagt de grootte van de doelgroep minder dan 10 personen, waarbij vooral activiteiten met één vertegenwoordiger voorkomen.

98,7% intermediaire doelgroep	1,3% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan… ⇨ 44,4% preventiewerkers ⇨ 37,6% bestuursniveau ⇨ 33,3% intermediairs ⇨ 43,1% 1 aanwezige ⇨ 30,9% 2-3 aanwezigen ⇨ 17,1% 4-9 aanwezigen	⇨ 45,5% preventiewerkers ⇨ 38,6% bestuursniveau ⇨ 29,7% intermediairs

Tabel A21: aandeel doelgroepen in de overheidssector

⇨ Soort activiteit (tabellen A22 en B5, in bijlage)

Ondanks een daling van 61,5% naar 54,2% is overleg nog steeds de kernactiviteit in het werken met de overheidssector. Uitwisseling en afstemming is veruit de meestvoorkomende detailsoort. Voorwaardenscheppend overleg krijgt in vergelijking met 2016 een meer manifeste plaats (van 17,2% naar 27,3%).
Consult en adviesactiviteiten met de overheidssector zitten de laatste jaren in de lift: na een stijging van het aandeel van 8,2% in 2015 naar 12,9% in 2016 zet die evolutie zich door, met een aandeel van 16,6% in 2017. Een verdubbeling op twee jaar tijd dus.
Het aandeel van coaching verdubbelt tussen 2016 en 2017, van 5,8% naar 11,5% en wordt zo de derde meestvoorkomende activiteit. Dit kadert in de eerste plaats in beleidsontwikkeling op lokaal vlak. Vorming blijft ongeveer op hetzelfde niveau, van 11,3% naar 10,8%. Meestal gaat het dan om informatieoverdracht maar ook vorming in functie van het inspelen op attitude staat geregeld op het programma. Andere activiteitsoorten komen uit op een aandeel onder 5%.

54,2% overleg ⇨ 78,7% uitwisseling en afstemming ⇨ 27,3% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 23,5% concept- en materiaalontwikkeling 16,6% consult en advies 11,5% coaching ⇨ 65,8% beleidsontwikkeling op lokaal vlak 10,8% vorming ⇨ 65,1% informatieoverdracht ⇨ 38,9% inspelen op attitude 4,4% andere acties

Tabel A22: aandeel soorten activiteit in de overheidssector

⇨ Behandelde items (tabel B7, in bijlage)

In iets meer dan de helft van de preventieactiviteiten met de overheidssector wordt geen specifiek middel behandeld (51,6%). In vier op de tien activiteiten gaat het over alcohol (41,1%), in een derde over illegale drugs (35,4%). Tabak (17,8%) en medicatie (17,1%) zijn in ongeveer één op de zes activiteiten aan de orde. Daar iets onder bevindt zich het aandeel van ICT-verslavingen (15,5%) en gokken (15,2%).

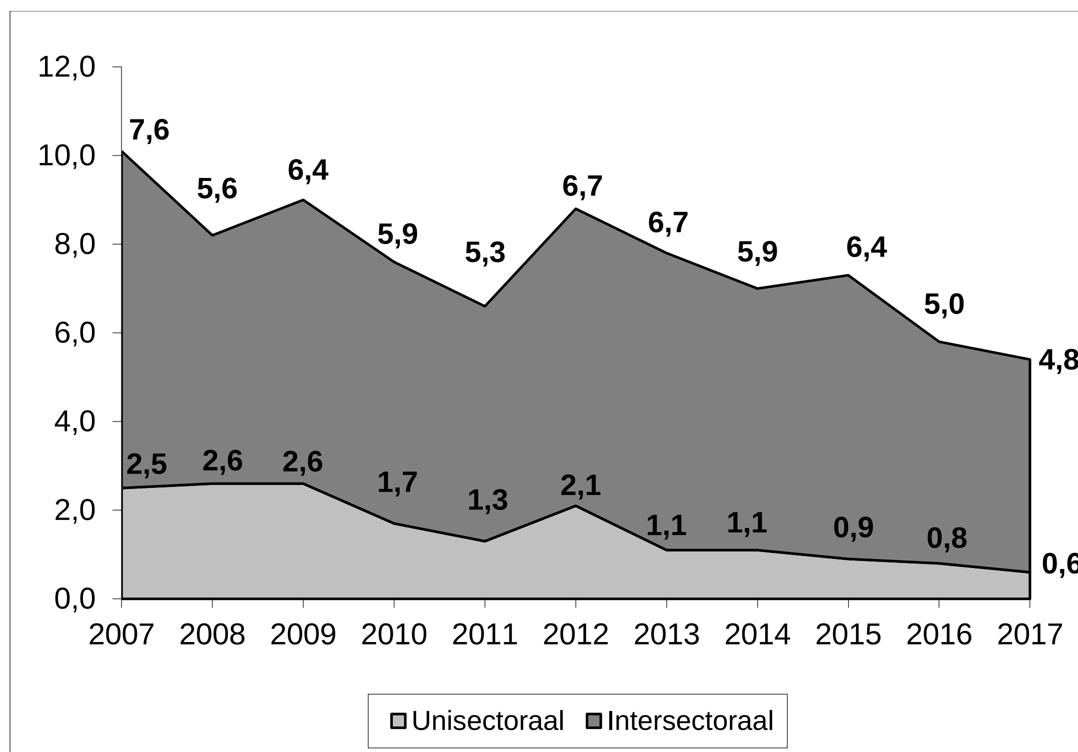
⇨ Gebruikte materialen (tabel B8, in bijlage)

In bijna de helft van de preventieactiviteiten met de overheidssector wordt door VAD/De DrugLijn ontwikkeld materiaal (bv. stappenplan 'Omdat iedereen erbij wint. Samen voor een lokaal alcohol- en drugbeleid', lokale monitor 'Alcohol en jongeren', …) gebruikt (48,0%). Zelf ontwikkeld materiaal wordt in een derde gebruikt (33,2%) en ander materiaal op Vlaams niveau in één op de tien activiteiten (10,2%). Andere categorieën van materialen worden in minder dan 10% gebruikt. In bijna een derde van de activiteiten wordt geen materiaal gebruikt (30,9%), wat meer is dan het gemiddelde.

3.5. Sector Politie en justitie

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A5)*

De sector politie en justitie werd in 2017 bereikt in 360 preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 5,4% van het totaal aantal activiteiten. Dat is het laagste aandeel sinds de Gingerregistratie van start ging. Ook deze sector wordt gekenmerkt door een duidelijk overwicht aan intersectorale activiteiten (4,8%). Het aandeel unisectorale activiteiten ligt duidelijk lager (0,6%).



Grafiek A5: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2007-2017)

⇨ *Detailsectoren (tabel A23)*

Net zoals in de meeste voorgaande jaren blijven politiediensten en het gevangeniswezen haasje-over spelen, met nu eens de ene en dan weer de andere als meest participerende detailsector. Uitzondering was 2016 toen er een quasi-evenwicht tussen beide detailsectoren was. Dat ligt in 2017 weer helemaal anders: terwijl het aandeel van de detailsector gevangeniswezen steeg van 44,8% naar 63,4% daalde dat van politiediensten van 48,3% naar 22,0%. Opmerkelijk is dat dit aandeel in 2015 nog op 90,2% lag. CAD Limburg neemt het gros van de activiteiten in de gevangenis op zich, o.a. via vormingsactiviteiten en coaching in het kader van een alcohol- en drugbeleid in de gevangenis.

Detailsector	Aandeel
Politie	22,0%
Gevangenis	63,4%
Andere benoemde detailsectoren	<10%

Tabel A23: aandeel activiteiten per detailsector in de sector politie en justitie

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

Twee derde van de geregistreerde preventieactiviteiten met de sector politie en justitie vindt op lokaal vlak plaats, wat een duidelijke stijging is in vergelijking met 2016 (van 48,1% naar 64,7%). Het aandeel van het regionaal niveau en dat van het gemeenschaps- of gewestniveau komt uit op 13,4%, respectievelijk 13,1%. De andere niveaus liggen daar een heel stuk onder.

⇨ *Doelgroep (tabellen A24 en B6)*

In ruim acht op de tien preventieactiviteiten wordt er gewerkt met een intermediaire doelgroep, waarbij het zo goed als steeds om intermediairs gaat. Nu en dan worden ook vertegenwoordigers van het bestuursniveau betrokken. Alhoewel de groepsgrootte tussen 10 en 24 personen het meest voorkomt, blijft het aantal aanwezigen zeven op de tien keer beperkt tot minder dan 10 personen.
De uiteindelijke doelgroep komt in 2017 meer aan bod dan de twee voorgaande jaren (17,1% in 2017, tegenover 11,8% in 2016 en 6,6% in 2017), maar hierbij dient in het achterhoofd te worden gehouden dat het maar om een handvol activiteiten gaat, i.c. enkele vormingsactiviteiten die CAD Limburg uitvoerde naar gedetineerden toe.

82,9% intermediaire doelgroep	17,1% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 97,1% intermediairs ⇨ 20,6% bestuursniveau	⇨ 100% volwassenen
⇨ 29,4% 10-24 aanwezigen ⇨ 26,5% 2-3 aanwezigen ⇨ 23,5% 4-9 aanwezigen ⇨ 20,6% 1 aanwezige	

Tabel A24: aandeel doelgroepen in de sector politie en justitie[14]

[14] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top 3 weergegeven.

⇨ Soort activiteit (tabellen A25 en B5)

Overleg blijft ondanks een duidelijke daling van 60,9% naar 46,7% duidelijk de meestvoorkomende activiteit in het werken met politie en justitie. In vier op de vijf overlegactiviteiten is uitwisseling en afstemming aan de orde, maar ook voorwaardenscheppend overleg en evaluatie komen vrij vaak aan bod. Vorming vindt in één op de vijf activiteiten plaats, wat een stijging is in vergelijking met het voorgaande jaar (van 16,7% naar 20,6%). Vooral informatieoverdracht en inspelen op attitudes zijn dan aan de orde van de dag. Het aandeel van coaching steeg duidelijk, van 7,5% in 2016 naar 13,6% in 2017. Dit kadert vooral in beleidsontwikkeling op lokaal vlak.

46,7% overleg ⇨ 78,6% uitwisseling en afstemming ⇨ 39,9% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 32,1% evaluatie
20,6% vorming ⇨ 62,2% informatieoverdracht ⇨ 50,0% inspelen op attitude
13,6% coaching ⇨ 69,4% beleidsontwikkeling op lokaal vlak
10,0% andere acties

Tabel A25: aandeel soorten activiteit in de sector politie en justitie

⇨ Behandelde items (tabel B7)

In bijna de helft van de preventieactiviteiten wordt geen specifiek middel opgenomen (48,9%). Illegale drugs (45,0%) en alcohol (44,7%) worden het meest als specifiek thema behandeld. Terwijl medicatie en tabak in 2016 in bijna een kwart van de activiteiten aan bod kwamen (telkens 24,0%), is dat voor tabak nog maar in één op de vijf activiteiten (20,8%) en voor medicatie in goed één op de zes activiteiten (17,8%). ICT-verslaving (16,1%) en gokken (13,3%) sluiten het rijtje af.

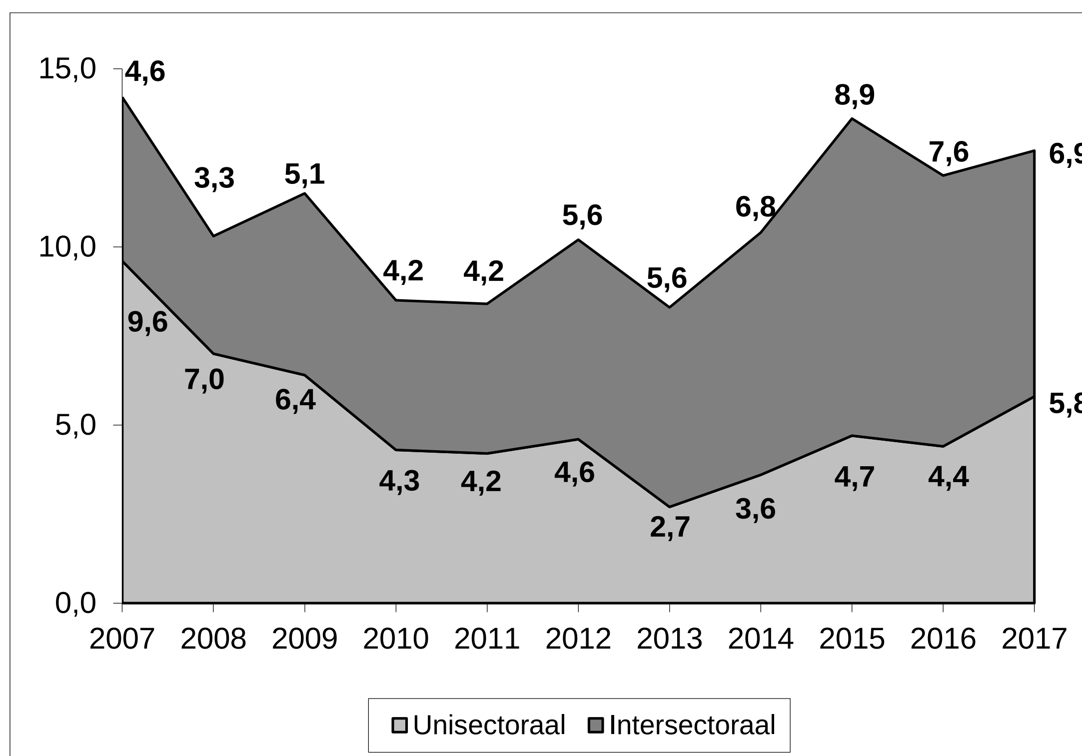
⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

Telkens in iets minder dan de helft van de preventieactiviteiten met de sector politie en justitie worden VAD/De DrugLijn-materialen (47,2%) en/of zelf ontwikkelde materialen (43,6%) gebruikt. In één op de zes activiteiten gaat het om ander materiaal op Vlaams niveau (16,9%), wat hoger is dan in de meeste andere sectoren.

3.6. Sector Vrije tijd en cultuur

⇨ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A6)*

De sector vrije tijd en cultuur nam in 2017 deel aan 838 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 12,7%, een lichte stijging ten opzichte van het voorgaande jaar. Het aandeel blijft zo een stuk hoger dan in de periode 2008-2014. Tot in 2010 hadden unisectorale activiteiten de bovenhand op intersectorale activiteiten, maar daar is nadien duidelijk een kentering in gekomen. Intersectorale preventieactiviteiten hebben sinds 2012 de bovenhand. Toch zien we dat in 2017 de onderlinge verhoudingen weer dichter bijeen liggen.



Grafiek A6: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2007-2017)

⇨ *Detailsectoren (tabel A26)*

Het jeugdwerk wordt in ruim vier op de tien preventieactiviteiten in deze sector betrokken (42,0%), waarbij jeugdhuizen, jeugdverenigingen/jeugdbewegingen en koepels bijna even sterk participeren. Het bereik van het jeugdwerk golfde in de voorgaande Gingerjaren op en neer (53,4% in 2013; 37,4% in 2014; 54,8% in 2015 en 43,5% in 2016). Het aandeel is dus voor het eerst in jaren vrij stabiel gebleven.
Het aandeel van de uitgaanssector stijgt verder, deze keer licht van 25,0% naar 26,0%. Ook sportorganisaties en –koepels blijven stijgen. Hun aandeel is tussen 2014 en 2017 gestegen van 5,3% naar 11,8%. De impuls die het VAD-project Sportivos hieraan gaf, o.a. via pilootprojecten in de ontwikkelingsfase, zijn hier niet vreemd aan. Andere detailsectoren scoren lager dan 6%.

Detailsector	Aandeel
Jeugdwerk	42,0%
Uitgaanssector	26,0%
Sport	11,8%
(Andere benoemde detailsectoren)	<6%
Andere	13,6%

Tabel A26: aandeel activiteiten per detailsector in de sector vrije tijd en cultuur

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

Bijna twee derde van de preventieactiviteiten met de sector vrije tijd en cultuur situeren zich op het lokale niveau (65,8%), wat iets meer is dan de meeste andere sectoren. Het locatieniveau gemeenschap/gewest neemt verder aan belang toe: in 2014 hadden 8,0% van de activiteiten in deze sector een bereik op gemeenschaps- of gewestniveau, in 2017 is dat 17,8%. Andere locatieniveaus scoren onder de 10%.

⇨ *Doelgroep (tabellen A27 en B6)*

In vier op de vijf activiteiten in de vrijetijds- en cultuursector wordt gewerkt met een intermediaire doelgroep (80,8%), waarbij meestal intermediairs zijn betrokken. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in een kwart van de activiteiten betrokken partij. Preventiewerkers zijn zelden participant. De intermediaire doelgroepen zijn meestal eerder klein: acht op de tien keer is de doelgroep kleiner dan 10 personen.
In bijna een vijfde van de preventieactiviteiten in de sector vrije tijd en cultuur wordt er met de uiteindelijke doelgroep gewerkt (19,2%), wat meer is dan in de meeste andere sectoren. Net als in de voorgaande jaren worden vooral jongeren bereikt, al zijn ook de volwassenen vaak de doelgroep. Alhoewel duidelijk minder vaak dan enkele jaren geleden, worden in het werken met uiteindelijke doelgroepen relatief vaak grotere doelgroepen bereikt: in vier op de tien activiteiten (39,7%) bestaat de doelgroep uit minstens 25 personen.

80,8% intermediaire doelgroep	19,2% uiteindelijke doelgroep
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 85,7% intermediairs	⇨ 71,2 % jongeren
⇨ 24,7% bestuursniveau	⇨ 47,9% volwassenen
⇨ 6,8% preventiewerkers	
⇨ 37,7% 2-3 aanwezigen	⇨ 34,2% 10-24 aanwezigen
⇨ 23,4% 4-9 aanwezigen	⇨ 17,8% 25-49 aanwezigen
⇨ 19,2% 10-24 aanwezigen	⇨ 15,1% 100 of meer aanwezigen
⇨ 14,6% 1 aanwezige	⇨ 15,1% 4-9 aanwezigen

Tabel A27: aandeel doelgroepen in de sector vrije tijd en cultuur[15]

[15] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top 3 weergegeven.

⇨ *Soort activiteit (tabellen A28 en B5)*

Alhoewel nog steeds de meestvoorkomende soort activiteit, stond overleg in 2017 merkelijk minder op het programma dan in 2016 (35,6% versus 47,9%). Uitwisseling en afstemming komt duidelijk het vaakst aan bod, op ruime afstand gevolgd door voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling.
Consult en advies maakt een opvallende sprong: terwijl dit in 2016 in één op de negen activiteiten aan de orde was (10,8%), is dat aandeel in 2017 verdubbeld (22,3%). Vaak gaat het om het beantwoorden van consultvragen vanuit jeugddiensten en –verenigingen, sportclubs of eventorganisatoren of om afstemming ter voorbereiding van evenementen (fuiven, festivals, feesten, …). Ook de stands van Safe 'n Sound op events, festivals en in clubs is onderdeel van consult en advies in deze sector. Vorming komt in één op de zes activiteiten aan bod, wat meer is dan in de twee voorgaande jaren: van 11,0% in 2015 over 16,2% in 2016 naar 17,7% in 2017. Daarin zijn informatieoverdracht en inspelen op attitude de kernactiviteiten. Coaching komt in 2017 sterker aan bod dan in 2016 (11,8% tegenover 7,4%) en is vooral gericht op beleidsontwikkeling in een organisatie.

35,6% overleg ⇨ 75,5% uitwisseling en afstemming ⇨ 33,9% voorwaardenscheppend overleg ⇨ 22,8% concept- en materiaalontwikkeling
22,3% consult/advies
16,2% vorming ⇨ 58,8% informatieoverdracht ⇨ 52,7% inspelen op attitude
11,8% coaching ⇨ 63,6% beleidsontwikkeling in een organisatie
7,8% andere acties

Tabel A28: aandeel soorten activiteit in de sector vrije tijd en cultuur

⇨ *Behandelde items (tabel B7)*

In de sector vrije tijd en cultuur gebeurt het steeds minder vaak dat er geen specifiek middel als item behandeld wordt. In 2014 en 2015 was dat in ongeveer de helft van de activiteiten het geval, in 2016 in iets minder dan vier op de tien activiteiten, (37,2%) en in 2017 in nog maar iets meer dan een kwart (27,6%). In twee derde van de activiteiten staat het item alcohol op het programma (67,9%), wat vaker is dan in 2016 (60,4%) en vooral veel vaker dan de jaren voorheen (in 2010 maar 31,7%). Ook illegale drugs komt als thema sterker naar voor in de laatste jaren, met een aandeel dat tussen 2011 en 2017 bijna verdrievoudigde van 21,4% naar 55,7%. Tabak staat als thema in een kwart van de activiteiten in de vrijetijds- en cultuursector op het programma (24,8%). Andere items komen minder vaak aan bod.

⇨ *Gebruikte materialen (tabel B8)*

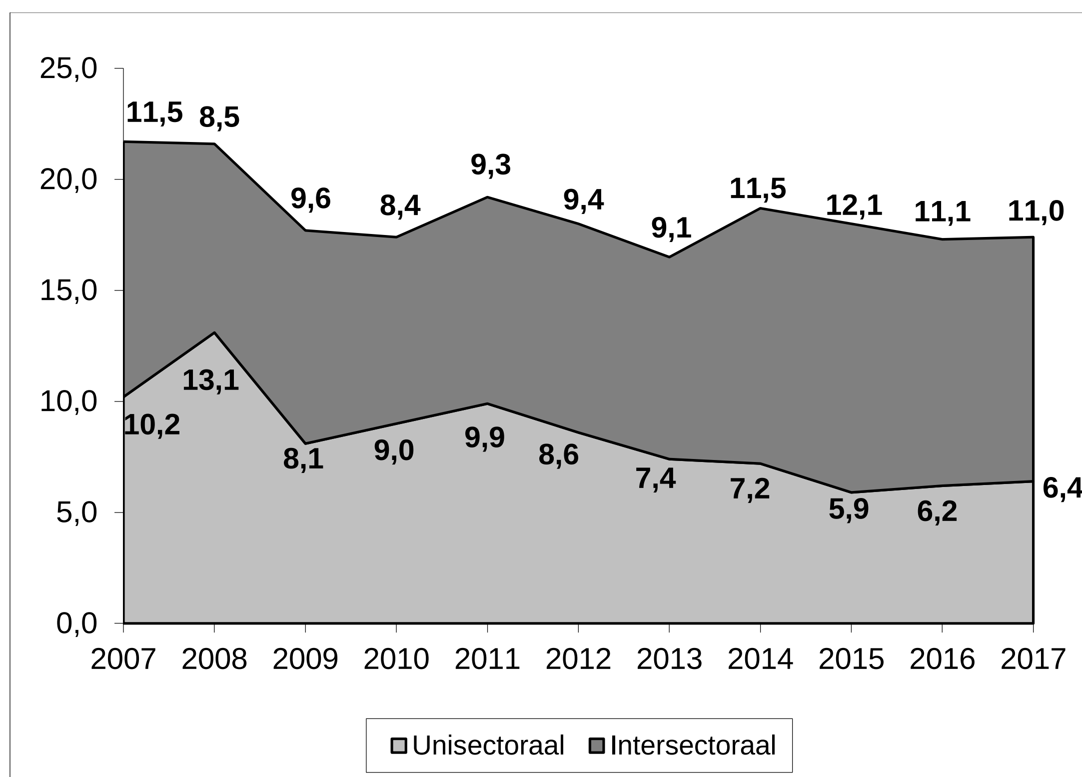
In ruim zes op de tien preventieactiviteiten met de sector vrije tijd en cultuur wordt VAD/De DrugLijn-materiaal gebruikt (62,9%). Dat is minder dan in 2016 (65,5%) en terug op het niveau van 2015 (62,1%). Gebruikte VAD/De DrugLijn-materialen zijn o.a. factsheets in het kader van veilig uitgaan, 'Attent' voor het implementeren van een alcohol- en

drugbeleid in jeugdhuizen en het in ontwikkeling zijnde preventieprogramma 'Sportivos'. In iets minder dan de helft van de activiteiten wordt (ook) zelf ontwikkeld materiaal gehanteerd (46,3%), wat minder is dan in 2016 (52,9%). Andere materialen worden duidelijk minder vaak gehanteerd. In één op de zes activiteiten worden geen materialen gebruikt (16,5%).

3.7. Sector Welzijn

➪ *Aandeel preventieactiviteiten (tabel B1 en grafiek A7)*

De sector welzijn nam in 2017 deel aan 1.159 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 17,5%. Dat is bijna hetzelfde aandeel als in 2016. Ook de verhouding tussen unisectorale en intersectorale activiteiten blijft nagenoeg identiek.



Grafiek A7: evolutie unisectorale en intersectorale activiteiten (2007-2017)

➪ *Detailsectoren (tabel A29)*

De integrale jeugdhulp (vroeger: bijzondere jeugdzorg) is net als in de meeste voorgaande jaren de meest bereikte detailsector, met in 2017 een fors hoger aandeel dan in 2016 (van 24,8% naar 31,7%). Het gaat dan bijna uitsluitend om voorzieningen bijzondere jeugdzorg.
De detailsector OCMW kent alweer een lichte daling. Nadat deze tussen 2015 en 2016 van 25,3% naar 23,2% zakte, daalt het aandeel in 2017 verder naar 19,0%. De Centra voor Algemeen Welzijnswerk stijgen van 11,2% naar 13,2%. Etnisch-culturele minderheden komen iets beter uit de verf, met een aandeel van 8,8% (2016: 5,0%). Andere benoemde detailsectoren komen zelden voor.
Het aandeel voor de niet nader benoemde detailsector 'andere' – vanouds al opvallend hoog in de welzijnssector – is licht gestegen, van 26,1% naar 27,3%.

Detailsector	Aandeel
Integrale jeugdhulp (ex bijzondere jeugdzorg)	31,7%
OCMW	19,0%
Centra voor Algemeen Welzijnswerk	13,2%
Etnisch-culturele minderheden	8,8%
(Andere benoemde detailsectoren)	<4,0%
Andere	27,3%

Tabel A29: aandeel activiteiten per detailsector in de welzijnssector

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

Ruim de helft van de preventieactiviteiten met de welzijnssector spelen zich op lokaal vlak af (53,8%). Bijna één op de vijf activiteiten speelt zich op gemeenschaps- of gewestniveau af (18,5%) en ruim één op de zes op het regionaal niveau (17,1%). Het gemeenschaps- of gewestniveau kent de voorbije jaren een stijging, van 12,2% in 2015 naar 18,5% in 2017.

⇨ *Doelgroep (tabellen A30 en B6)*

In het werken met de welzijnssector wordt in bijna negen op de tien activiteiten een intermediaire doelgroep bereikt, waarbij intermediairs bijna altijd aanwezig zijn. Preventiewerkers en vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn duidelijk minder vaak present. Alhoewel groepen kleiner dan 10 personen nog steeds het meest bereikt worden, valt op dat het belang van middelgrote groepen (10-24 personen) toeneemt, van 19,3% in 2016 naar 28,5% in 2017.
In iets meer dan één op de acht preventieactiviteiten wordt met de uiteindelijke doelgroep gewerkt. In vergelijking met 2016 is er een duidelijke shift ten voordele van jongeren (van 32,6% naar 55,2%) en ten nadele van volwassenen (van 76,1% naar 43,1%).

86,6% intermediaire doelgroep	**13,4% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 89,8% intermediairs ⇨ 16,3% preventiewerkers ⇨ 9,1% bestuursniveau	⇨ 55,2% jongeren ⇨ 43,1% volwassenen
⇨ 29,0% 4-9 aanwezigen ⇨ 28,5% 10-24 aanwezigen ⇨ 19,6% 2-3 aanwezigen ⇨ 18,5% 1 aanwezige	⇨ 56,9% 4-9 aanwezigen ⇨ 39,7% 10-24 aanwezigen

Tabel A30: aandeel doelgroepen in de welzijnssector[16]

[16] In deze tabellen worden enkel resultaten weergegeven die meer dan 2% van het totaal aantal activiteiten in de sector uitmaken. Voor het aantal aanwezigen en de detailactiviteiten waarvoor meer dan 3 categorieën bestaan, wordt enkel de top 3 weergegeven.

⇨ *Soort activiteit (tabellen A31 en B5)*

Overleg en vorming zijn ook in deze sector de twee vaakst uitgevoerde activiteiten, maar hun onderlinge verhouding is verder verkleind. Terwijl in 2015 overleg drie keer zo vaak voorkwam als vorming (55,6% vs. 19,3%), is die verhouding gekrompen naar ongeveer 1,5:1 (38,8% vs. 26,7%).
Als overleg aan de orde is, gaat het bijna drie keer op de vier om uitwisseling en afstemming. Voorwaardenscheppend overleg en concept- en materiaalontwikkeling komen in ruim een kwart van de overlegactiviteiten aan bod. Als vorming op de agenda staat, gaat het in bijna de helft van de gevallen om informatieoverdracht of om het inspelen op attitude en in één activiteit op de drie om het inoefenen van vaardigheden.
Zowel coaching als consult en advies komen nu een stuk boven de 10% uit. In coachingsactiviteiten gaat het vooral om beleidsontwikkeling in een organisatie.

38,8% overleg
- ⇨ 72,9% uitwisseling en afstemming
- ⇨ 27,6% voorwaardenscheppend overleg
- ⇨ 26,0% concept- en materiaalontwikkeling

26,7% vorming
- ⇨ 48,4% informatieoverdracht
- ⇨ 47,4% inspelen op attitude
- ⇨ 34,5% inoefenen van vaardigheden

14,4% coaching
- ⇨ 64,7% beleidsontwikkeling in een organisatie

13,7% consult en advies

4,3% andere acties

Tabel A31: aandeel soorten activiteit in de welzijnssector

⇨ *Behandelde items (tabel B7)*

In bijna de helft van de activiteiten in de welzijnssector staat geen specifiek middel als item centraal (47,5%). In om en bij de vier op de tien activiteiten staan alcohol en illegale drugs (resp. 44,3% en 39,0%) als thema op het programma. Medicatie (26,2%) en ICT-verslaving (23,9%) krijgen specifieke aandacht in om en bij een kwart van de activiteiten, wat telkens iets meer is dan gemiddeld. Gokken (20,2%) en tabak (19,8%) worden in één op de vijf activiteiten behandeld. Gokken komt vaker aan bod dan in de andere sectoren.

⇨ *Gebruikte materialen (tabel B8)*

In ruim de helft van de activiteiten wordt materiaal van VAD of De DrugLijn (52,1%) (bv. leidraad 'Wat met alcohol- en andere drugproblemen bij cliënten in OCMW en CAW?', wegwijzer 'Alcohol en andere drugs in de bijzondere jeugdzorg. Juridische handvatten', handleiding 'Een alcohol- en drugbeleid in het lokale dienstencentrum', …) gebruikt. Zelf ontwikkeld materiaal wordt in deze sector in bijna vier op de tien activiteiten gebruikt (38,1%) en ander materiaal op Vlaams niveau in één op de acht activiteiten (13,2%). Materiaal op andere niveaus scoort onder de 10%. In drie op de tien preventieactiviteiten wordt geen materiaal gebruikt (29,1%).

3.8. Algemene bevolking

In 2017 nam de algemene bevolking deel aan 1.102 geregistreerde preventieactiviteiten, wat neerkomt op een aandeel van 16,6%. Het aandeel van de algemene bevolking in de Gingerregistratie – in 2011 was dat 7,1% - verdubbelde nadien en situeerde zich tussen 2013 en 2015 rond 15%. In 2016 volgde weer een stijging naar 18,2%. Het aandeel in 2017 ligt wat lager, maar de algemene bevolking wordt nog steeds veel sterker betrokken dan in de periode voor 2013.

⇨ *Locatieniveau (tabel B4)*

Bijna twee derde van de preventieactiviteiten met de algemene bevolking situeert zich op lokaal vlak (63,2%), terwijl er nog vrij veel activiteiten op regionaal vlak doorgaan (22,2%). Voor eerstgenoemde ligt het aandeel lager dan in 2016 (toen 68,1%), voor laatstgenoemde iets hoger dan in 2016 (toen 20,7%). Andere locatieniveaus komen zelden of niet voor.

⇨ *Doelgroep (tabellen A32 en B6)*

Het is niet onverwacht dat de algemene bevolking de enige "sector" is waarin de uiteindelijke doelgroep een meerderheid vormt. En het is een zeer duidelijke meerderheid: meer dan negen op de tien preventieactiviteiten met de algemene bevolking zijn gericht op de uiteindelijke doelgroep, waarbij in de eerste plaats jongeren betrokken zijn. Zowel volwassenen als familiale omgeving nemen aan ongeveer vier op de tien activiteiten deel. De helft van de activiteiten met de uiteindelijke doelgroep bereikt 1 persoon, wat voor een groot stuk te maken heeft met het hogere aandeel aan vroeginterventieactiviteiten (vooral op de cliënt zelf gericht). Terwijl in 2015 nog 19,9% van de activiteiten met de uiteindelijke doelgroep minstens 100 aanwezigen telden, is dat nu naar 2,9% gezakt. Dit valt grotendeels te verklaren door het geringere aandeel campagnes, die vaak meer dan 100 personen bereiken (zie ook verder).
Minder dan één op de tien activiteiten vindt met een intermediaire doelgroep plaats (8,4%). Daarvan gaan bijna alle activiteiten uit naar intermediairs. Een voorbeeld van preventieactiviteiten naar intermediairs in de algemene bevolking zijn coördinatie- en participatieactiviteiten met het lokale verenigingsleven ter ondersteuning van lokale events (feesten e.a.).

8,4% intermediaire doelgroep	**91,6% uiteindelijke doelgroep**
⇩ waarvan…	⇩ waarvan…
⇨ 94,2% intermediairs	⇨ 70,0% jongeren ⇨ 41,1% familiale omgeving ⇨ 39,4% volwassenen
⇨ 33,3% 10-24 aanwezigen ⇨ 30,4% 1 aanwezige ⇨ 26,1% 2-3 aanwezigen	⇨ 48,1% 1 aanwezige ⇨ 22,9% 2-3 aanwezigen ⇨ 12,5% 4-9 aanwezigen

Tabel A32: aandeel doelgroepen in de algemene bevolking

⇨ Soort activiteit (tabellen A33 en B5)

In bijna de helft van de preventieactiviteiten met de algemene bevolking is vroeginterventie aan de orde (46,0%). Na twee opeenvolgende stijgingen is dat plots een forse daling (2016: 57,1%). Mogelijk heeft dit te maken met het feit dat een aantal CGG-preventiewerkers deze activiteiten in EPD registreren. Vroeginterventie gaat in de eerste plaats uit naar personen.
Consult en advies wordt belangrijker, met een aandeel dat tussen 2016 en 2017 stijgt van 10,6% naar 16,2%. Ook vorming neemt wat in belang toe, van 8,6% naar 10,6%. Informatieoverdracht en inspelen op attitudes vormen daarin de kern.
Het aandeel van campagnes blijft afnemen: na de daling van 13,4% in 2015 naar 10,0% in 2016 zakt het in 2017 verder naar 6,8%, waarbij dit zo goed als steeds in het teken van sensibilisering staat. Deze daling kan te wijten zijn aan het feit dat het promoten en verspreiden van campagnes nu sterker door de LOGO's, die niet in Ginger registreren, wordt opgenomen. Overleg komt niet meer aan de 5%-drempel en houdt bijna altijd uitwisseling en afstemming in.

46,0% vroeginterventie
- ⇨ 82,1% aan persoon
- ⇨ 17,9% aan groep

16,2% consult en advies

10,6% vorming
- ⇨ 65,0% informatieoverdracht
- ⇨ 45,3% inspelen op attitude

6,8% campagnes
- ⇨ 92,0% sensibilisering

4,3% overleg
- ⇨ 80,9% uitwisseling en afstemming

14,1% andere acties

Tabel A33: aandeel soorten activiteit in de algemene bevolking

⇨ Behandelde items (tabel B7)

Opvallend is dat er met de algemene bevolking vaker wordt gewerkt rond een specifiek thema dan met de sectoren. In slechts één op de tien activiteiten met de algemene bevolking komt geen specifiek middel aan bod (10,4%). Als er in de activiteiten met de bevolking een specifiek thema op het programma staat, is dat zeven keer op de tien alcohol (70,6%). Illegale drugs komt als thema in zes op de tien activiteiten aan bod (62,5%), tabak in een derde (34,9%). De thema's medicatie (20,8%), ICT-verslaving (20,0%) en vooral gokken (10,5%) komen minder sterk aan bod.

⇨ Gebruikte materialen (tabel B8)

In zes op de tien activiteiten wordt zelf ontwikkeld materiaal gebruikt (59,7%), wat veel vaker is dan in de andere sectoren. Bijna even vaak wordt materiaal van VAD/De DrugLijn gebruikt (54,1%) (bv. draaiboek 'Als kleine kinderen groot worden', De DrugLijn-folders, …). Andere materialen worden zelden gebruikt.

4. Gingerbeeld van de registratorgroepen

In dit hoofdstuk bespreken we enkele Gingerresultaten voor de drie registratorgroepen apart: lokale preventiewerkers, regionale preventiewerkers en Vlaamse preventiewerkers. Dit maakt het mogelijk om te bepalen welke specifieke accenten elk van de groepen legt. Wie deel uitmaakt van welke groep kan je vinden op pagina's 6 en 7.

Aangezien ruim twee derde van alle in 2017 geregistreerde preventieactiviteiten (68,5%) op naam van de CGG-preventiewerkers komen, bepalen hun data sterk het algemene monitoringbeeld. Om accenten te ontdekken is het daarom beter om de percentages van de drie registratorgroepen onderling te vergelijken, veeleer dan het percentage van één groep te vergelijken met het algemene percentage.

4.1. Preventieactiviteiten in de sectoren

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Arbeid	3,0%	3,0%	7,4%	3,9%
Gezondheid	20,6%	37,7%	54,5%	39,3%
Onderwijs	26,5%	26,4%	25,4%	26,2%
Overheid	35,5%	19,0%	19,1%	20,8%
Politie & justitie	13,4%	4,5%	4,2%	5,4%
Vrije tijd & cultuur	29,9%	11,1%	8,7%	12,0%
Welzijn	19,1%	18,4%	13,7%	17,5%
Alg. bevolking	33,5%	18,4%	1,7%	18,2%

Tabel A34: aandeel activiteit per sector (3 registratorgroepen en totaal)

Als we de resultaten uit deze vergelijkende tabel bekijken, dan vallen enkele specifieke accenten per registratorgroep op.

Zo zien we dat de lokale preventiewerkers meer werken met de sectoren overheid, politie en justitie, en vrije tijd en cultuur. Het sterkere accent op overheid en op politie en justitie is niet verwonderlijk. De grotere participatie van de overheid is het gevolg van het feit dat de meeste lokale preventiewerkers tewerkgesteld zijn als gemeentelijk medewerker. Daardoor werken ze nauwer samen met andere lokale overheidsinstanties. De sterke participatie van de sector politie en justitie is te verklaren door het feit dat veel lokale preventiewerkers actief zijn binnen een gemeentelijke preventiedienst, die nauw samenwerkt met de lokale politie. Toch daalde het aandeel van deze sector verder: in 2015 namen politie en justitie nog deel aan 18,4% van de preventieactiviteiten van lokale preventiewerkers, in 2017 is dat nog maar aan 13,4%. Het bereik van de algemene bevolking kent een omgekeerde tendens: In 2015 namen zij deel aan ruim een vijfde van de preventieactiviteiten van lokale actoren (22,5%), in 2017 is dat aan een derde (33,5%). Vorig jaar lag de klemtoon op vroeginterventie, in 2017 is dat op campagnes. In het werken met de welzijnssector ligt de klemtoon op overleg met OCMW's (o.a. via deelname aan lokaal drugoverleg in Drugpuntgemeenten).

Relevante kanttekening: dat de lokale preventiewerkers over bijna alle sectoren een hoger aandeel scoren dan hun algemene aandeel in de Gingeractiviteiten (11,0%) heeft te maken met hun reeds in hoofdstuk 2 aangehaalde sterkere focus op intersectorale activiteiten.

De percentages van de regionale preventiewerkers liggen dicht bij de algemene percentages, wat binnen de lijn van de verwachtingen ligt aangezien zij instaan voor het gros van de geregistreerde preventieactiviteiten. We moeten dus kijken naar de sterkste "afwijkingen" om accenten te kunnen bepalen. Dan zien we dat regionale preventiewerkers iets vaker met de sector welzijn en met de algemene bevolking werken, en iets minder vaak met de sectoren gezondheid, overheid, politie en justitie, en vrije tijd en cultuur.

De Vlaamse preventiewerkers werken meer dan de andere registratorgroepen samen met de gezondheidssector. Dat komt door de structurele samenwerking tussen VAD en de CGG-preventiewerkers (deel uitmakend van de sector gezondheid), zoals met de Vlaamse overheid overeengekomen. Voorts wordt er meer met de sector arbeid samengewerkt.

4.2. Soort activiteiten (algemeen)

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Overleg	39,9%	31,5%	33,8%	32,9%
Vorming	18,9%	23,2%	25,1%	23,1%
Consult/advies	12,8%	14,0%	25,4%	16,2%
Coaching	3,2%	10,5%	10,3%	9,6%
Vroeginterventie	4,0%	12,7%	0,0%	9,1%
Campagnes	13,2%	1,5%	0,5%	2,6%
Andere actie	8,1%	6,6%	4,9%	6,4%

Tabel A35: aandeel activiteit per sector (3 registratorgroepen en totaal)

In vergelijking met de andere registratorgroepen investeren lokale preventiewerkers meer in campagnes en in overleg. De sterkere klemtoon op campagnes komt door lokale community-gerichte acties naar de uiteindelijke doelgroepen toe, zoals aanwezigheid op lokale evenementen, activiteiten voor de bevolking, bekendmaking preventieacties aan de bevolking, e.d. Wat vroeginterventies betreft, volgt na de sterke stijging tussen 2015 en 2016 (van 5,6% naar 18,0%) nu een forse terugval, waardoor het aandeel in 2017 (4,0%) weer dat van twee jaar eerder benadert. De eenmalige stijging in 2016 kwam er omdat vooral in Oost-Vlaanderen enkele lokale (inter)gemeentelijke preventiewerkers sterker inzetten op vroeginterventie.

Door het feit dat de regionale preventiewerkers instaan voor het gros van de geregistreerde activiteiten valt ook hier hun beeld zo goed als samen met het algemene beeld. Als we de cijfers onderling vergelijken is een iets hoger aandeel vroeginterventie- en coachingsactiviteiten zichtbaar. Dat coaching hoger scoort en tegelijk vorming en consult/advies goed uit de verf komen, en dat overleg en ondersteuning in de vorm van coaching een belangrijke plaats innemen, sluit aan bij de doelstellingen voor het CGG-

preventiewerk in het Samenwerkingsprotocol Alcohol en andere Drugpreventie (A&D) CGG-preventiewerk en VAD: "Bijdragen tot de regionale implementatie van een Vlaams A&D-preventiebeleid door zich enerzijds met een gedifferentieerd aanbod (coaching, vorming, consult & advies) (…) te richten naar verschillende sectoren (…) en anderzijds door de ondersteuning van de implementatie van VAD-methodieken in overleg en samenwerking met regionale en lokale preventieactoren."

De Vlaamse preventieactoren voeren, in vergelijking met de 2 andere registratorgroepen, meer consult/advies en vorming uit. Het grotere belang van beide soorten activiteit is te verklaren door het feit dat VAD vanuit diens rol als expertisecentrum de alcohol- en drugsector deskundig informeert en ondersteunt, waarin zowel consult en advies (meestal op vraag van het preventiewerk en van de sectoren) als vorming (evengoed op eigen initiatief als op uitnodiging van derden) vaste pijlers zijn. Belangrijk om weten: de meeste activiteiten in het kader van één van de kerntaken van VAD, nl. het ontwikkelen van methodieken voor een kwaliteitsvolle aanpak van de alcohol- en drugthematiek, worden niet in Ginger geregistreerd omdat ze voornamelijk intern gebeuren. Daarnaast voert ook De Sleutel als Vlaamse actor een groot aantal vormingsactiviteiten uit binnen hun preventieve opdracht. Alhoewel coaching niet veel meer dan gemiddeld wordt uitgevoerd door Vlaamse preventieactoren, kent deze soort activiteit over de drie laatste Gingerjaren heen een beduidende stijging: van 1,7% in 2015, over 5,9% in 2016 naar 10,3% in 2017. In deze registratorgroep wordt alle coaching door VAD-medewerkers uitgevoerd.

4.3. Gebruikte materialen

	Groep preventiewerkers			
	Lokale PW	**Regionale PW**	**Vlaamse PW**	**Totaal**
Materiaal van VAD/De DrugLijn	46,1%	49,1%	56,3%	50,2%
Zelf ontwikkeld materiaal	63,1%	42,9%	24,8%	41,4%
Ander materiaal op Vlaams niveau	12,6%	9,4%	7,4%	9,4%
Ander materiaal op internat. niveau	3,0%	6,0%	4,2%	5,3%
Ander materiaal op lokaal/reg. niveau	8,8%	5,4%	1,9%	5,1%
Ander materiaal op federaal niveau	1,5%	0,7%	3,3%	1,3%
Geen materialen gebruikt	16,3%	27,2%	21,8%	24,9%
↳Wel materialen gebruikt	83,7%	72,8%	78,2%	75,1%

Tabel A36: aandeel gebruikte materialen (3 registratorgroepen en totaal)

In een kwart van de geregistreerde preventieactiviteiten worden geen materialen gebruikt tijdens de activiteit of in de voorbereiding van de activiteit. In driekwart van de activiteiten is dat dus wel het geval. Dat geldt nog sterker voor de lokale preventiewerkers dan voor de Vlaamse of regionale preventiewerkers.

Daarnaast zijn er tussen de registratorgroepen enkele verschillen in het gebruik van materialen. Zo gebruiken lokale preventiewerkers vaker zelf ontwikkelde materialen en andere materialen op lokaal of regionaal niveau. Regionale preventiewerkers gebruiken

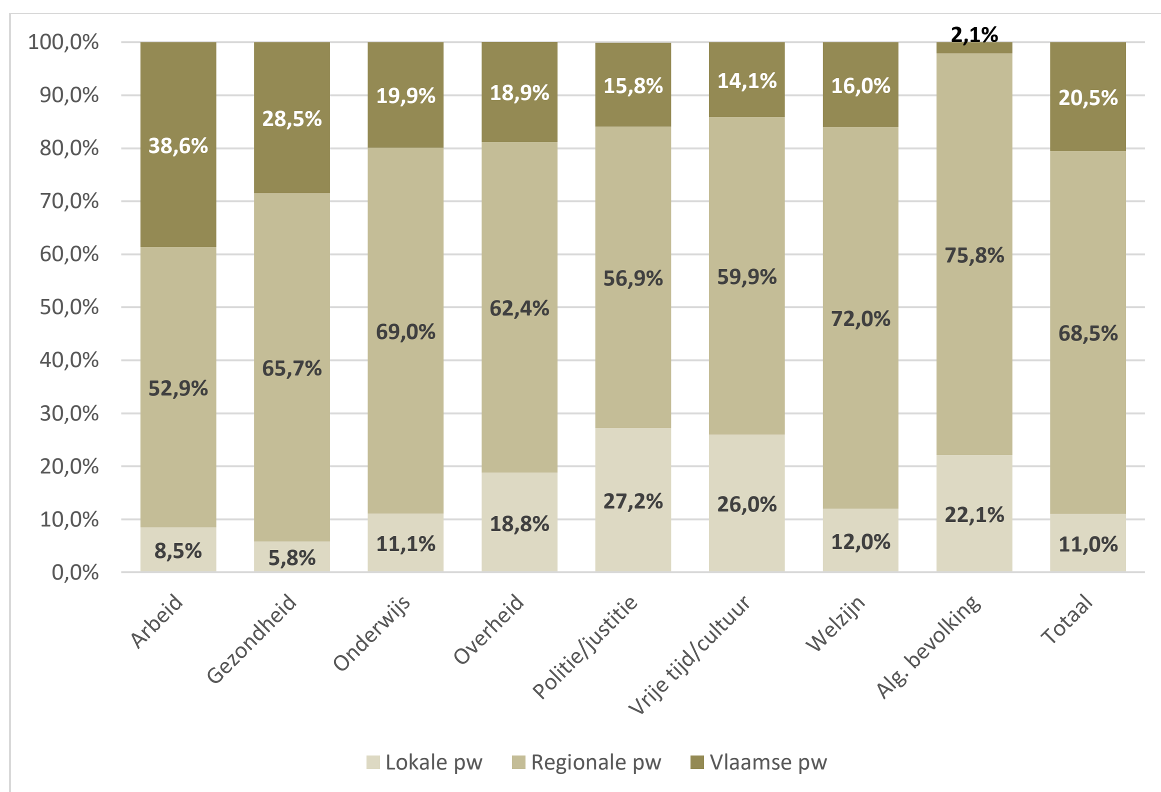
iets vaker zelf ontwikkeld materiaal. Bij Vlaamse registrators worden materialen van VAD/De DrugLijn vaker gebruikt.

4.4. Bereik sectoren per registratorgroep: evoluties 2009-2017

Zoals in hoofdstuk 4.1 al besproken, heeft elk van de drie registratorgroepen een specifiek patroon in het bereiken van de verschillende sectoren. Laten we eens bekijken welke patronen we kunnen herkennen en welke evoluties zich daar voordoen in de periode na de laatste grotere herwerking van Ginger (2009-2017).

De hierna volgende grafieken per sector kunnen misleidend zijn. In de meeste sectoren ligt het aandeel van de lokale preventiewerkers het hoogst. Dat komt omdat zij veel vaker intersectoraal werken dan de regionale en de Vlaamse preventiewerkers, en niet omdat zij in die sectoren meer activiteiten uitvoeren dan de twee andere groepen. Om dat laatste duidelijk in beeld te brengen, bekijken we eerst per sector in welke mate elke registratorgroep actief is.

•***Aandeel van de drie registratorgroepen per sector***

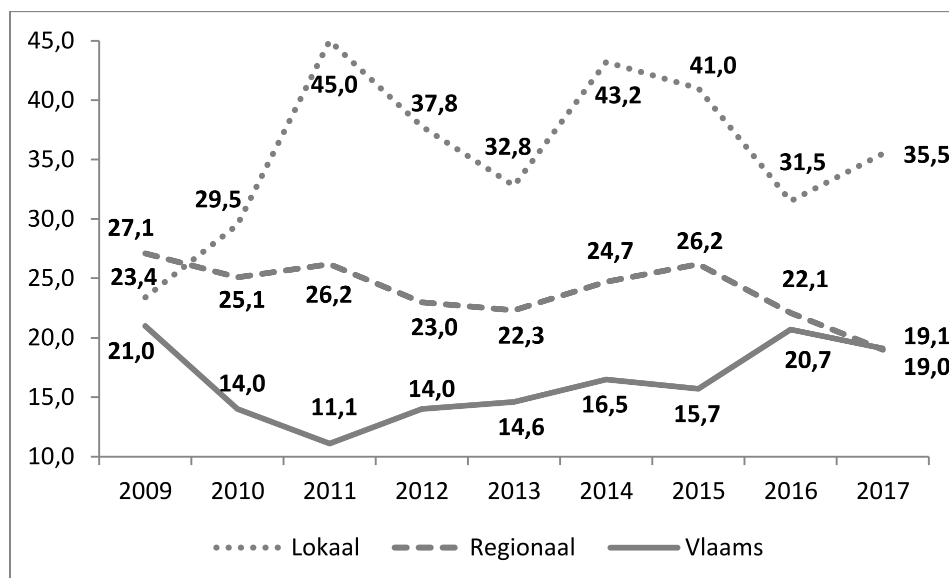


Grafiek A16: aandeel van de registratorgroepen per sector (2017)

Dat een bepaalde registratorgroep binnen het eigen groepsprofiel bekeken proportioneel meer in een bepaalde sector werkt, betekent nog niet dat die groep het meeste activiteiten in die sector uitvoert. Daarom dat grafiek A16 ook de reële verhoudingen tussen de drie groepen per sector weergeeft.

• ***Sectoren die relatief sterker door lokale preventiewerkers worden bereikt***

➩ Sector overheid



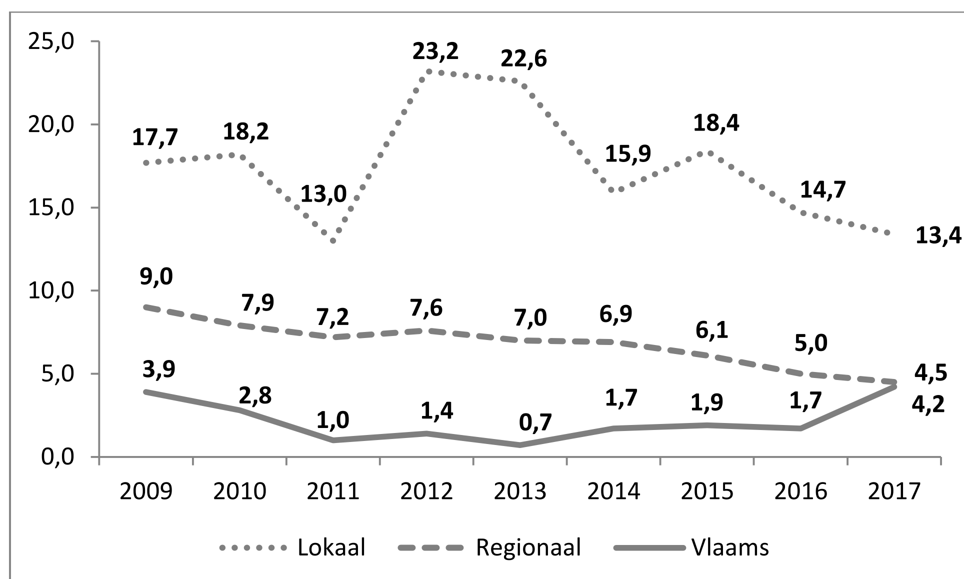
Grafiek A8: aandeel activiteiten in de overheidssector per groep (2009-2017)

De lijn van de lokale preventiewerkers maakt een sterk op- en neergaande beweging, waarbij deze groep na 2010 duidelijk sterker de overheidssector bereikt dan de andere registratorgroepen. De verklaring hiervoor is dat er steeds vaker wordt samengewerkt met andere (inter)gemeentelijke preventiewerkers, veelal in een regionaal of intergemeentelijk samenwerkingsverband. Nadat in 2016 het aandeel bij de lokale preventiewerkers vrij sterk daalde, kent dat aandeel in 2017 een herstel.

De lijn van de regionale preventiewerkers is stabieler, maar kent in de twee laatste registratiejaren een aanhoudende daling, nadat tussen 2013 en 2015 het werken met de overheid in een licht stijgende lijn zat.

Na de sterke daling tussen 2009 en 2011 kende voor de Vlaamse preventiewerkers het werken met de overheidssector een stijging tot 2016. Het aandeel in 2017 ligt iets lager. De in het vorige Gingerrapport geopperde hypothese dat de piek in 2016 het resultaat zou kunnen zijn van de verhoogde bedrijvigheid in het kader van de Gezondheidsconferentie zou deels een verklaring kunnen geven, al is de daling in dat geval toch minder duidelijk dan te verwachten was.

➩ Sector politie en justitie

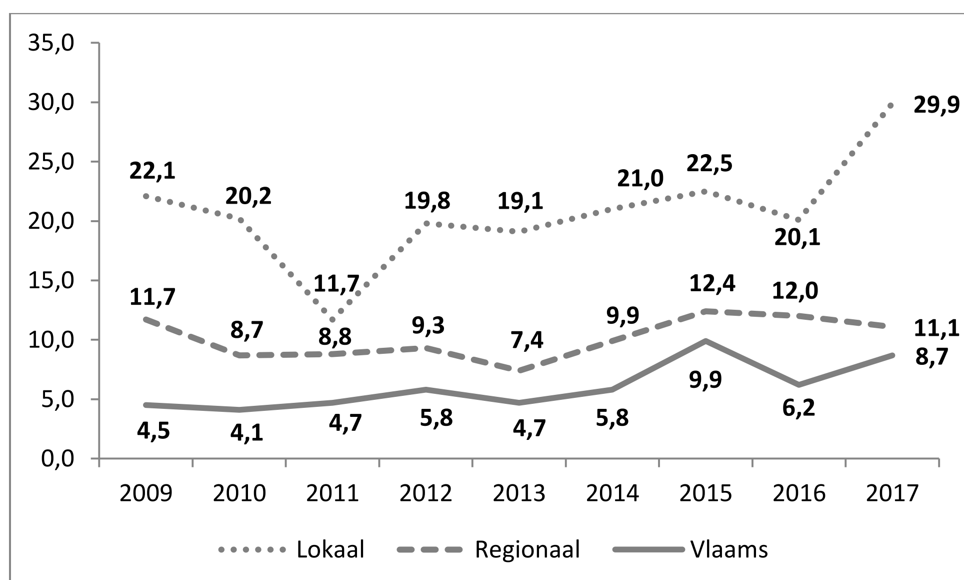


Grafiek A9: aandeel activiteiten in de sector politie en justitie per groep (2009-2017)

In de lijn van de lokale preventiewerkers is weer geen duidelijk profiel te vinden. Ondanks een manifeste daling tussen 2013 en 2017 werkt deze groep nog steeds zichtbaar vaker met de sector politie en justitie samen dan de andere registratorgroepen.

Bij regionale preventiewerkers zien we wel een continu dalende lijn. De participatie van deze sector ligt nog net het laagst bij Vlaamse preventiewerkers, maar door de opvallende stijging in 2017 ligt dat aandeel in de buurt van dat van de regionale preventiewerkers. Dat was in de voorgaande jaren duidelijk anders. De stijging bij de Vlaamse preventieactoren is te wijten aan de VAD-opleiding op maat "Justitiële begeleiding van problematische middelengebruikers".

➩ Sector vrije tijd en cultuur



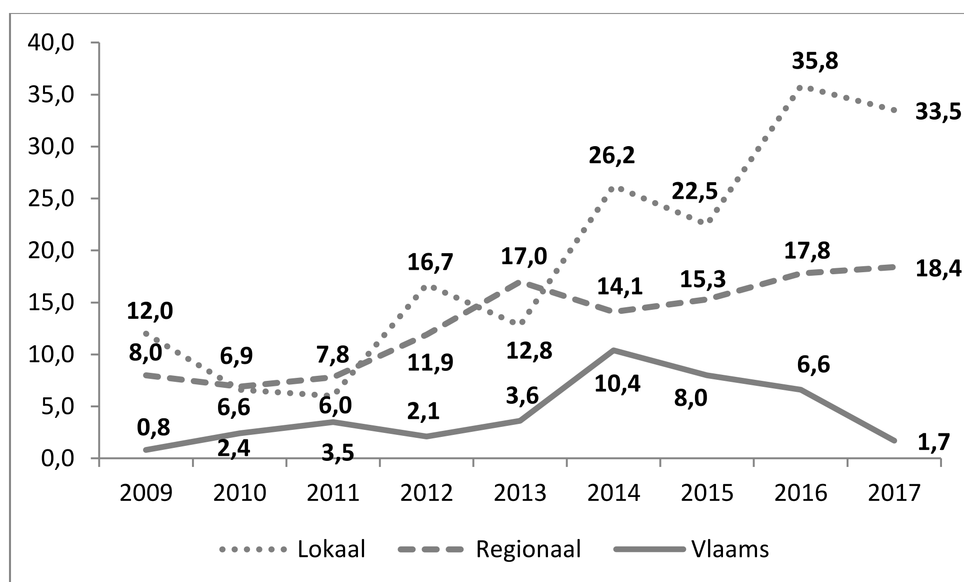
Grafiek A10: aandeel activiteiten in de sector vrije tijd en cultuur per groep (2009-2017)

Ook hier zien we bij de lokale preventiewerkers steeds een sterkere participatie van de sector vrije tijd en cultuur. Tot vorig jaar situeerde dat aandeel zich - behalve in 2011 - steeds rond 20%. Maar in 2017 maakt het een sprong van bijna 10%, waardoor het aandeel van werken in de vrijetijds- en cultuursector duidelijk vaker voorkomt dan bij de twee andere registratorgroepen. Het werken in de sector vrije tijd en cultuur gaat vooral om overleg met het jeugdwerk, maar ook het coachen van het jeugdwerk komt vaker voor. Hierin nemen de Oost-Vlaamse Drugpunten en de intergemeentelijke alcohol- en drugpreventiemedewerkers van H3K het gros van de activiteiten op.

Bij de regionale preventiewerkers kent de participatiegraad van de sector vrije tijd en cultuur een daling tussen 2009 en 2013, gevolgd door twee jaren van stijging. Na 2015 is er weer een lichte daling. Deze evoluties hangen sterk af van de samenwerkingsgraad met het jeugdwerk en – zij het in mindere mate – met de uitgaanssector.

Bij de Vlaamse preventiewerkers lag het aandeel tussen 2009 en 2014 vrij stabiel rond de 5%. Na de piek in 2015 (9,9%) en de daling in 2016 (6,2%) is er in 2017 weer een stijging (8,7%). De activiteiten in deze sector komen volledig op naam van VAD-medewerkers, waarbij de sportsector (vnl. coaching), het jeugdwerk (vnl. consult en advies) en de uitgaanssector (vnl. overleg) even sterk betrokken zijn.

⇨ Algemene bevolking



Grafiek A11: aandeel activiteiten met de algemene bevolking per groep (2009-2017)

De lijn van de lokale preventiewerkers maakt ook hier bokkensprongen, maar dan wel in stijgende lijn. Na 2011 is de participatiegraad van de algemene bevolking bijna verzesvoudigd. In de activiteiten van de lokale preventiewerkers ligt de klemtoon op vroeginterventie en vorming, dit telkens zowel naar jongeren als naar volwassenen.

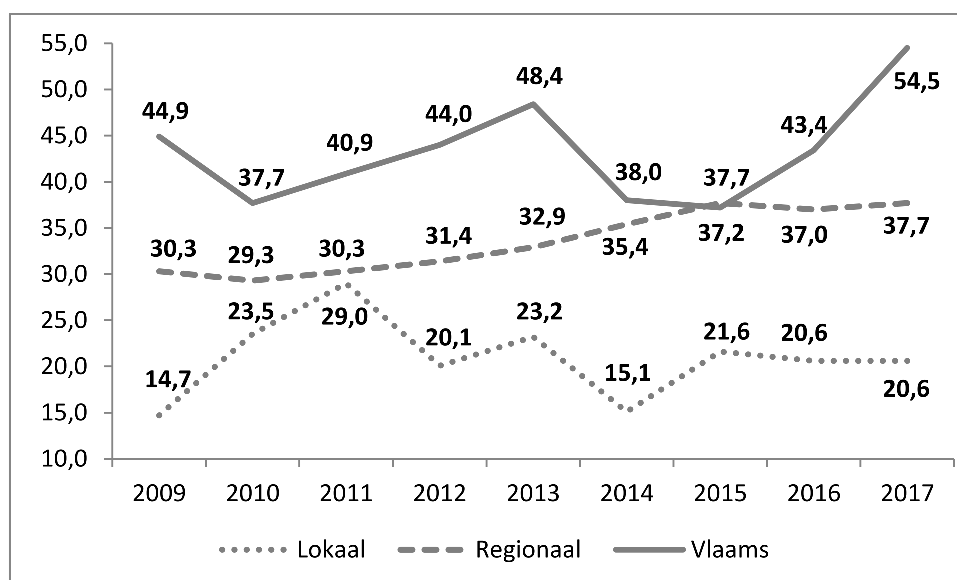
Ook bij de regionale preventiewerkers is er een toenemend bereik van de algemene bevolking waarneembaar, maar iets minder spectaculair dan bij de lokale collega's. Het merendeel van de activiteiten bij de regionale preventiewerkers bestaat uit vroeginterventie, in de eerste plaats naar jongeren, maar ook de familiale omgeving en volwassenen zijn regelmatig betrokken partij. Ondanks het feit dat een aantal CGG-

preventiewerkers vroeginterventie niet in Ginger maar in EPD registreren, ligt het aandeel vroeginterventieactiviteiten opvallend hoog.

De lijn van de Vlaamse preventiewerkers ligt duidelijk onder die van de twee andere registratorgroepen. Na de stijging tussen 2009 en 2014 volgde in de drie laatste jaren een daling, waardoor het aandeel anno 2017 bijna even laag uitkomt als in 2009. De reden voor deze daling is dat in 2017 de registratie van vroeginterventieactiviteiten van De Sleutel niet is opgenomen in de databank.

• ***Sectoren waar Vlaamse preventiewerkers een sterker bereik hebben***

⇨ Sector gezondheid



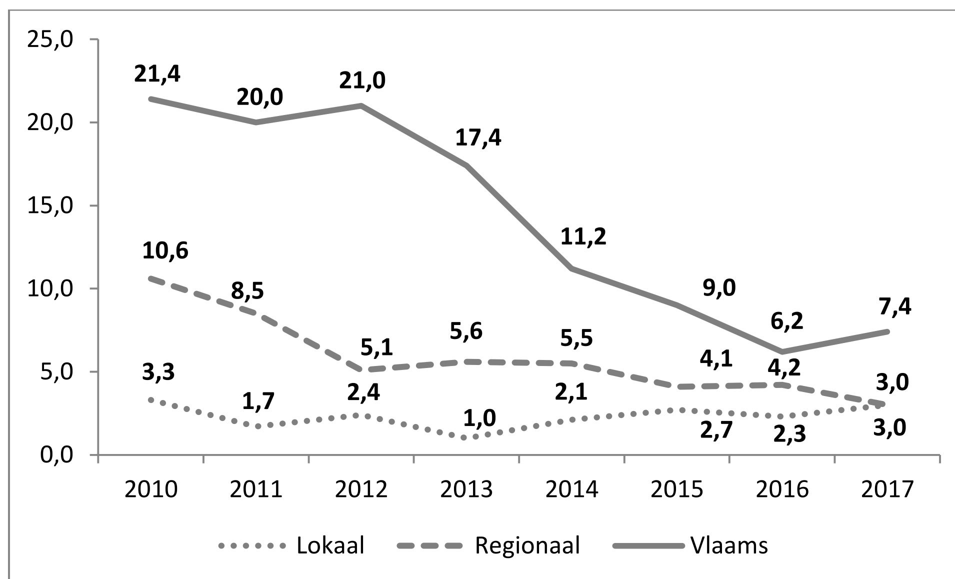
Grafiek A12: aandeel activiteiten in de gezondheidssector per groep (2009-2017)

Op 2015 na hebben Vlaamse preventiewerkers steeds een vooraanstaande positie in het bereiken van de gezondheidssector. Door de enorme sprong in 2017 springt nog meer in het oog hoe sterk de Vlaamse actoren met deze sector samenwerken. Vlaamse preventiewerkers werken in de eerste plaats via overleg met CGG-preventiewerkers of andere gezondheidskoepels. Coaching en consult/advies van de CGG's komen ook vaak voor.

De regionale preventiewerkers kenden tussen 2010 en 2015 een langzame, maar aanhoudende stijging van het aandeel activiteiten dat zij uitvoeren in de gezondheidssector. Die trend werd nadien omgebogen naar een meer stabielere verhouding. Bij regionale preventiewerkers vormen overleg met collega's uit (andere) CGG's en met VAD-medewerkers de kernactiviteiten.

De lokale preventiewerkers kennen een eerder fluctuerende participatiegraad van de gezondheidssector, met in 2017 een status quo in vergelijking met 2016.

➪ Sector arbeid



Grafiek A14: aandeel activiteiten in de arbeidssector per groep (2009-2017)

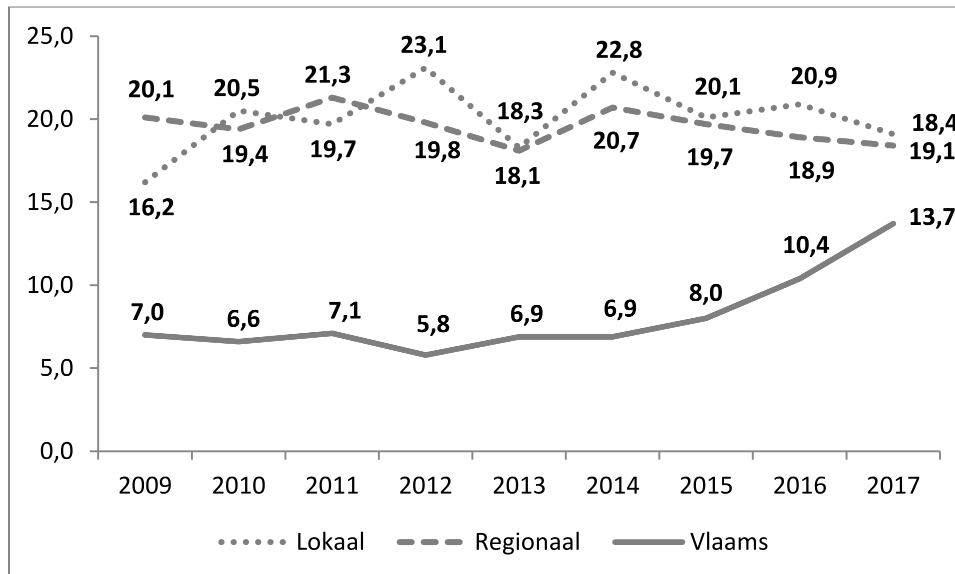
We zien dat in het verleden de Vlaamse preventiewerkers een veel groter bereik van de arbeidssector kenden dan de andere groepen. Maar terwijl het aandeel zich de eerste jaren steeds rond de 20% situeerde, daalde dat tussen 2012 en 2016 aanhoudend naar 6,2%. In 2017 is er een licht herstel, maar van de 'dominantie' van weleer is er geen sprake meer.

De regionale preventiewerkers kenden in 2010 een piek, wat het gevolg was van de impuls die de Vlaamse overheid gaf om via projectsubsidiëring de begeleiding van CGG-preventiewerkers in het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid in private ondernemingen te verzekeren. Tussen 2012 en 2014 bleef het aandeel stabiel. Het op zich al lage aandeel is na 2014 weer verder gedaald.

De lokale preventiewerkers spelen vanouds een eerder beperkte rol in het werken met de arbeidssector.

• ***Sectoren waar zowel lokale als regionale preventiewerkers een sterker bereik hebben***

⇨ Sector welzijn



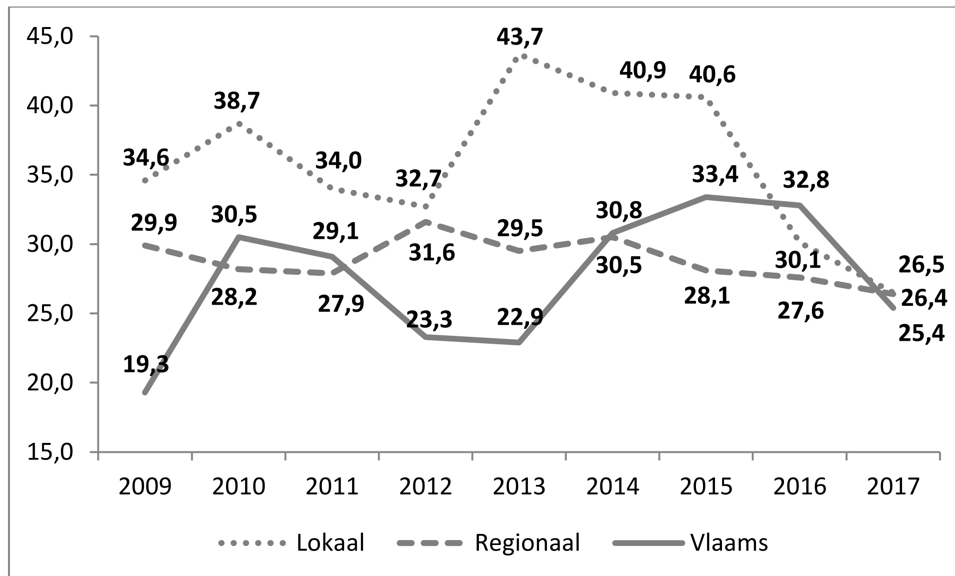
Grafiek A13: aandeel activiteiten in de welzijnssector per groep (2009-2017)

De laatste jaren gaan de curves van de lokale preventiewerkers en de regionale preventiewerkers ongeveer gelijk op als het over participatie van de welzijnssector gaat. Bij beide groepen wordt deze sector in iets minder dan één op de vijf preventieactiviteiten betrokken. Toch is er een grotendeels verschillend activiteitenprofiel bij beide groepen. Bij de lokale preventiewerkers ligt het accent duidelijk bij overleg met andere, niet benoemde detailsectoren. Bij de regionale preventiewerkers nemen coaching en consult/advies ten aanzien van de integrale jeugdhulp de bovenhand op samenwerking met OCMW's (vnl. vorming).

De participatiegraad situeerde zich bij de Vlaamse preventiewerkers jarenlang rond de 7%, maar steeg na 2014 gestaag naar 13,7% in 2017. Bij Vlaamse preventieactoren komen vormingsactiviteiten met organisaties die met etnisch-culturele minderheden werken beter uit de verf.

• ***Sectoren die even sterk worden bereikt door de drie groepen van preventiewerkers***

⇨ Sector onderwijs



Grafiek A15: aandeel activiteiten in de onderwijssector per groep (2009-2017)

Na bijwijlen sterke fluctuaties en recente evoluties liggen de verhoudingen wat werken in de onderwijssector betreft in 2017 quasi gelijk tussen de drie registratorgroepen. Dat was ooit anders. Tot 2015 kenden lokale preventiewerkers steeds het sterkste bereik van de onderwijssector. Maar nadien daalde hun aandeel activiteiten in de onderwijssector zo sterk dat de lokale actoren even sterk als de twee andere registratorgroepen met die sector werken.

Bij Vlaamse actoren gaat het in de eerste plaats om vormingsactiviteiten van De Sleutel (meestal naar het middelbaar onderwijs) en overleg en consult/advies van VAD. Bij lokale actoren ligt het accent op vormingsactiviteiten met leerlingen uit zowel het lager onderwijs als het middelbaar onderwijs. Bij de regionale preventiewerkers was er steeds een vrij stabiele participatiegraad rond de 30%. De laatste registratiejaren duikt hun aandeel wel naar het laagste punt ooit (in 2017: 26,4%). In de eerste plaats vorming naar leerlingen en intermediairs uit het middelbaar onderwijs, maar ook coaching met intermediairs en bestuursvertegenwoordigers uit het middelbaar onderwijs zijn daarin het sterkst aanwezig.

5. Terugkoppeling resultaten CGG-preventiewerk (samenwerkingsprotocol)

In het 'Samenwerkingsprotocol alcohol- en andere drugpreventie tussen de Vlaamse overheid, het CGG-preventiewerk en VAD' staat vermeld dat VAD op basis van de Gingerregistratie een jaarlijkse rapportering doet over de preventieactiviteiten van het CGG-preventiewerk op Vlaams niveau.

Van de 6.623 in Ginger geregistreerde preventieactiviteiten werden 4.534 ingevoerd door 56 preventiewerkers die aan een CGG verbonden zijn. Dat komt overeen met een aandeel van 68,5%. Dit aandeel komt op naam van de preventiewerkers die tewerkgesteld zijn bij een CGG, maar daarom niet noodzakelijk gesubsidieerd zijn door de Vlaamse Gemeenschap. Immers, een deel komt uit andere financieringsbronnen (bv. gemeente, stad of provincie). In dit hoofdstuk wordt het beeld geschetst op basis van de 4.534 activiteiten die de 56 CGG-preventiewerkers[17] samen in Ginger registreerden (ter vergelijking: in 2016 registreerden 50 CGG-preventiewerkers samen 4.458 activiteiten).

⇨ *Coaching*

• Indicator: coachingsactiviteiten per sector/detailsector

Coaching in sector…	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**[18]
Arbeid	16/16	100%	
Gezondheid	95/207	45,9%	Gehandicaptensector (organisaties VAPH)
Onderwijs	201/209	96,2%	ASO; TSO; BSO
Overheid	131/158	82,9%	Lokale overheden
Politie en justitie	47/49	95,9%	Gevangenis
Vrije tijd en cultuur	71/99	71,7%	Jeugdwerk, uitgaanssector
Welzijn	159/167	95,2%	Integrale jeugdhulp: voorzieningen bijzondere jeugdzorg

Tabel A37: aantal/aandeel coaching per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

[17] In totaal namen 56 CGG-preventiewerkers deel aan de registratie, maar omdat een aantal van hen maar een deel van het kalenderjaar werkten en registreerden, ligt het FTE lager.
[18] Deze kolom geeft weer in welke detailsectoren de CGG-preventiewerkers vooral werken of proportioneel meer werken in vergelijking met niet-CGG-preventiewerkers.

In hoofdstuk 4.2 kwam al tot uiting dat de regionale preventiewerkers meer coachingsactiviteiten uitvoeren dan de twee andere registratorgroepen. Dat wordt hier bevestigd: terwijl CGG-preventiewerkers instaan voor 68,5% van alle geregistreerde preventieactiviteiten, ligt hun aandeel in alle coachingsactiviteiten op 74,5%. Dit hoge aandeel ligt in de lijn van engagementen voor het CGG-preventiewerk in het samenwerkingsprotocol, waarin coaching een belangrijke plaats inneemt.
Het is dan ook normaal dat we, afgemeten aan hun algemeen aandeel, zien dat het CGG-preventiewerk in de meeste sectoren proportioneel meer investeert in coaching. Enkel in de sector gezondheid ligt het aandeel coaching duidelijk lager dan in de andere sectoren. Dat komt omdat VAD-medewerkers ondertussen zowel proportioneel meer activiteiten registreren als meer aan coaching doen binnen de gezondheidssector dan voorheen. In de sectoren onderwijs, politie en justitie en welzijn staan CGG-preventiewerkers in voor (zo goed als) alle coachingsactiviteiten.
Het feit dat in de onderwijssector – naast ASO – de detailsectoren TSO en BSO en in de welzijnssector de detailsector 'integrale jeugdhulp: voorzieningen bijzondere jeugdzorg' proportioneel sterker worden bereikt, sluit aan bij krachtlijnen uit het Vlaams actieplan TAD (werken met risicogroepen).

• Indicator: evaluatie van coaching

Algemeen scoort evaluatie proportioneel gezien niet hoog bij coaching: in 16,3% van de coachingsactiviteiten is de activiteit geëvalueerd. Dat is iets minder dan in 2016 (18,0%). Bekijken we dit aandeel bij de CGG-preventiewerkers, dan zien we dat 12,0% van hun coachingsactiviteiten geëvalueerd werden. CGG-preventiewerkers voeren minder vaak een evaluatie uit na een coachingsactiviteit dan de lokale preventiewerkers (17,4%) en dan de Vlaamse registrators (30,7%). Dat kan erop wijzen dat de coachingsprocessen van CGG-preventiewerkers gemiddeld meer activiteiten omvatten, aangezien evaluatie vaak aan het eind van het proces plaatsvindt.

⇨ Vorming

• Indicator: vormingsactiviteiten per sector/detailsector

Vorming per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	63/85	74,1%	Private bedrijven (> 50 pers.)
Gezondheid	214/378	56,6%	Centra Geestelijke Gezondheidszorg
Onderwijs	545/781	69,8%	ASO; BSO; TSO; DBSO; hoger onderwijs: niet-universitair onderwijs

Overheid	97/149	65,1%	Lokale overheden
Politie en justitie	33/74	44,6%	Gevangenis
Vrije tijd en cultuur	119/148	80,4%	Jeugdwerk (vnl. jeugdvereniging/beweging), sportclubs, sociocultureel volwassenwerk
Welzijn	223/310	71,9%	OCMW, Integrale jeugdhulp: voorzieningen bijzondere jeugdzorg, etnisch-culturele minderheden

Tabel A38: aantal/aandeel vorming per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

Het aandeel vormingsactiviteiten dat CGG-preventiewerkers uitvoeren (68,7%) komt overeen met het algemene aandeel activiteiten van CGG-preventiewerkers (68,5%). Afgewogen aan dat algemeen aandeel voert het CGG-preventiewerk proportioneel meer vormingsactiviteiten uit in de sector vrije tijd en cultuur en minder in de sectoren gezondheid en politie en justitie.
Ook hier zien we enkele specifieke resultaten die aansluiten bij de in de krachtlijnen van het Vlaamse actieplan TAD vermelde doelstellingen, zoals een merkbaar accent op vorming naar risicogroepen, in casu BSO, TSO en DBSO, alsook gevangenis, OCMW, voorzieningen bijzondere jeugdhulp (integrale jeugdhulp) en organisaties die werken met etnisch-culturele minderheden.

• Indicator: soorten vormingsactiviteit

Detailsoort vorming	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**
Inspelen op attitudes	293/485	75,7%
Informatieoverdracht	540/749	72,1%
Inoefenen van vaardigheden	505/667	60,4%

Tabel A39: aantal/aandeel detailsoorten vorming (regionale CGG-preventiewerkers)

Vergeleken met hun algemeen aandeel van 68,5% leggen de CGG-preventiewerkers zich sterker toe op het inspelen op attitudes en op informatieoverdracht en relatief minder sterk op het inoefenen van vaardigheden. Toch zit deze laatste detailsoort in de lift, met een stijging van 37,7% in 2015, over 44,5% in 2016 naar 60,4% in 2017.

• Indicator: bereikte doelgroepen in vormingsactiviteiten

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal	% op totaal
Intermediaire doelgroep	Vormingsactiviteiten met intermediaire doelgroep	**484/833**	**58,1%**
	Specifieke doelgroep(en):	98,6% intermediairs 15,7% bestuursniveau 13,2% preventiewerkers	
Uiteindelijke doelgroep	Vormingsactiviteiten met uiteindelijke doelgroep	**568/698**	**81,4%**
	Specifieke doelgroep(en):	77,5% jongeren 19,5% volwassenen 6,2% familie	

Tabel A40: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

Als we de percentages afwegen aan hun globale aandeel van 68,5%, dan zien we dat CGG-preventiewerkers relatief meer aandacht besteden aan uiteindelijke doelgroepen. Dat gebeurt vaak in het kader van specifieke projecten, zoals de cursus 'Stoppen met gokken' (CAD Limburg) en de weerbaarheidstraining 'Machtig' (CGG Eclips), die gericht zijn naar jongeren. Daarom ook dat in vorming met de uiteindelijke doelgroepen de jongeren de voornaamste doelgroep zijn.

In het werken met intermediaire doelgroepen via vorming wordt de categorie intermediairs zo goed als altijd bereikt. Preventiewerkers en vertegenwoordigers van het bestuursniveau nemen minder vaak deel.

• Indicator: evaluatie van vormingsactiviteiten

Vorming is dé activiteit bij uitstek als het op evaluatie aankomt. 66,3% van de in Ginger geregistreerde vormingsactiviteiten werden geëvalueerd. Dat is veruit het hoogste aandeel van alle soorten activiteit. Bij de CGG-preventiewerkers ligt dat aandeel nog iets hoger: 68,3%.

⇨ *Consult en advies*

• Indicator: consult- en adviesactiviteiten per sector/detailsector

Consult/advies per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	25/44	56,8%	
Gezondheid	230/383	60,1%	Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg; koepels
Onderwijs	138/234	59,0%	ASO; TSO; Hoger onderwijs: niet-universitair hoger onderwijs
Overheid	100/229	43,7%	Lokale overheden
Politie en justitie	21/27	77,8%	
Vrije tijd en cultuur	110/187	58,8%	Uitgaanssector
Welzijn	135/159	84,9%	Integrale jeugdhulp: voorzieningen bijzondere jeugdzorg

Tabel A41: aantal/aandeel consult/advies per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

Consult en advies wordt proportioneel iets minder vaak door CGG-preventiewerkers uitgevoerd: het aandeel van deze registratorgroep in consult- en adviesactiviteiten (59,1%) ligt een stuk lager dan hun algemeen aandeel in de activiteiten (68,5%). Tussen de sectoren is het beeld van consult- en adviesactiviteiten sterk variërend: terwijl de sector overheid duidelijk onder het gemiddelde zit, ligt dat aandeel in de sectoren politie en justitie (let wel, op een laag aantal activiteiten) en welzijn een stuk hoger.
Ook hier zien we enkele specifieke resultaten die aansluiten bij de in TAD vermelde krachtlijnen, zoals het frequenter voorkomen van consult en advies naar voorzieningen bijzondere jeugdzorg (integrale jeugdhulp).

• Indicator: bereikte doelgroepen in consult- en adviesactiviteiten

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal	% op totaal
Intermediaire doelgroep	Consult/advies met intermediaire doelgroep	**518/920**	**56,3%**
	Specifieke doelgroep(en):	88,4% intermediairs 14,7% bestuursniveau 14,3% preventiewerkers	
Uiteindelijke doelgroep	Consult/advies met uiteindelijke doelgroep	**116/152**	**76,3%**
	Specifieke doelgroep(en):	50,0% jongeren 46,6% volwassenen 45,7% familie	

Tabel A42: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

Net zoals in het merendeel van de voorgaande registratiejaren gaat er bij consult- en adviesactiviteiten door CGG-preventiewerkers proportioneel meer aandacht uit naar uiteindelijke doelgroepen, ook al blijft het aantal activiteiten eerder beperkt (116). CGG-preventiewerkers voerden in 2017 meer dan vier keer zoveel consult- en adviesactiviteiten uit met intermediaire doelgroepen (518).

Inzake consult en advies aan de uiteindelijke doelgroep worden de specifieke doelgroepen jongeren, volwassenen en familiale omgeving ongeveer even sterk bereikt.

De CGG-preventiewerkers staan in voor iets meer dan de helft van alle consult- en adviesactiviteiten met intermediaire doelgroepen (56,3%), wat lager is dan hun algemene registratiegraad (68,5%). Er wordt dan vooral gewerkt met de categorie intermediairs, die in bijna negen op de tien preventieactiviteiten bereikt worden. Preventiewerkers en vertegenwoordigers van het bestuursniveau zijn in één op de zeven activiteiten betrokken.

⇨ *Netwerking/overleg*

• Indicator: overleg- en netwerkingsactiviteiten per sector/detailsector

Ginger geeft geen directe indicaties over netwerking. Maar door het onder de loep nemen van overlegactiviteiten komt ook een stuk beeld over netwerking naar voren. Overleg is namelijk een uitgelezen activiteit om aan netwerking te doen. Dat blijkt ook uit de algemene Gingerresultaten: in meer dan een derde van de overlegactiviteiten is er sprake van intersectorale samenwerking (34,5%), terwijl dit voor alle activiteiten samen in ongeveer een kwart van de activiteiten het geval is (24,7%). Maar ook binnen één sector is overleg een indicator voor netwerking, zoals blijkt uit onderstaande resultaten.

Overleg per sector/detailsector	**Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal**	**% op totaal**	**CGG-PW voornamelijk en/of proportioneel meer in detailsectoren…**
Arbeid	26/81	32,1%	Private bedrijven (>50 pers.)
Gezondheid	939/1357	69,2%	Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg; koepels; Lokaal Gezondheidsoverleg (LOGO)
Onderwijs	232/389	59,6%	ASO; TSO; hoger onderwijs: niet-universitair onderwijs
Overheid	482/748	64,4%	Lokale overheden; provinciale overheden
Politie en justitie	79/168	47,0%	Gevangenis, Politie
Vrije tijd en cultuur	157/298	52,7%	Jeugdwerk, uitgaanssector
Welzijn	270/450	60,0%	OCMW, andere

Tabel A43: aantal/aandeel overleg per sector (regionale CGG-preventiewerkers)

In vergelijking met hun algemene registratiegraad van 68,5% zien we dat de CGG-preventiewerkers proportioneel iets minder vaak overleg plegen (65,6%). In de sectoren arbeid, politie en justitie en vrije tijd en cultuur ligt het aandeel redelijk laag. In de sector gezondheid ligt het aandeel dan weer iets hoger dan het gemiddelde aandeel.
Opmerkelijk is dat bij overleg binnen een bepaalde sector vaak meerdere detailsectoren participeren. Dit toont aan dat ook binnen één sector via overleg aan netwerkvorming wordt gedaan.

• Indicator: bereikte doelgroepen in overleg

		Aantal activiteiten CGG-preventiewerk t.o.v. totaal	**% op totaal**
Intermediaire doelgroep	Overlegactiviteiten met intermediaire doelgroep	**1.409/2.154**	**65,4%**
	Specifieke doelgroep(en):	62,2% intermediairs 57,5% preventiewerkers 21,1% bestuursniveau	
Uiteindelijke doelgroep	Overlegactiviteiten met uiteindelijke doelgroep	**21/27**	**77,8%**
	Geen uitspraak mogelijk over specifieke doelgroep(en), wegens te laag aantal activiteiten.		

Tabel A44: aantal/aandeel bereikte doelgroepen (regionale CGG-preventiewerkers)

In overleg met intermediaire doelgroepen ligt het aandeel dat het CGG-preventiewerk op zich neemt bijna even hoog als hun algemene registratiegraad. In het overleg met intermediaire doelgroepen zien we dat de categorie intermediairs nog steeds het meest betrokken wordt, maar eveneens dat preventiewerkers bijna even vaak betrokken worden. Vertegenwoordigers van het bestuursniveau nemen het minst deel.

Over de uiteindelijke doelgroep kunnen we geen gedetailleerde uitspraken doen omdat – ondanks het feit dat de regionale preventiewerkers het gros van overleg voor die doelgroep voor hun rekening nemen – het aantal activiteiten te laag ligt.

- Indicator: evaluatie van overlegactiviteiten

Overleg kent algemeen een eerder lage evaluatiegraad: 7,7% van de overlegactiviteiten die alle registrators samen in 2017 registreerden, zijn geëvalueerd. Bij de CGG-preventiewerkers ligt dat aandeel iets lager, met 5,9%. Dat dit aandeel zo laag ligt, heeft te maken met het feit dat niet alle overlegactiviteiten geëvalueerd (kunnen) worden. De evaluatie zal eerder plaatsvinden op bepaalde "mijlpalen" in het overlegproces.

6. Wat brengt de nabije Gingertoekomst?

Sinds 2012 staat de nieuwe, gebruiksvriendelijkere versie van Ginger online en is er op dat vlak minder ondersteuning nodig. De focus blijft liggen op het behoud en de uitbreiding van de groep registrators en op het verhogen van de registratiekwaliteit.

- **Opvolging en ondersteuning Gingerregistrators**

Begin 2012 kregen alle registrators van Ginger bij de omschakeling naar de nieuwe onlineversie toegang tot het vernieuwde programma met de oude gebruikersnaam en paswoord. Sindsdien zijn er nog verschillende nieuwe gebruikers toegevoegd.
De ondersteuning gebeurt steeds vaker op maat en via directe weg, bijvoorbeeld door een mailing naar Gingerbeheerders per centrum, waarin specifieke vragen en aandachtspunten worden geformuleerd. Op het eind van het jaar krijgen de Gingerbeheerders per centrum een mail waarin aan de deadline voor registratie wordt herinnerd en waarin belangrijke tips en aandachtspunten voor een kwaliteitsvolle registratie worden herhaald.
Daarnaast is er de laagdrempelige helpdesk-functie op VAD, via telefoon en via mail, die ervoor moet zorgen dat de registrators niet afhaken omwille van inhoudelijke of technische moeilijkheden.
Deze vormen van ondersteuning zullen in 2018 voortgezet worden.

- **Vormingen**

Tot voor enkele jaren zette VAD op het vlak van Gingervorming vooral in op introductiesessies, casusdagen en vormingen over werken met de eigen Gingerdata. Omdat er geen al te groot personeelsverloop is in de groep Gingerregistrators en er, na 20 jaar Ginger, in de meeste preventiewerkingen voldoende ervaring en expertise op het vlak van Gingerregistratie aanwezig is, is de nood aan bijkomende Gingervormingen sterk afgenomen. Er wordt dan ook niet meer actief geworven voor nieuwe vormingen. Er is uiteraard wel altijd de mogelijkheid om op vraag Gingervormingen te geven.
In 2017 was er geen externe vraag naar Gingervormingen. Enkel binnen het VAD-team werden interne vormingen georganiseerd, met name een voorstelling van Ginger aan nieuwe VAD-medewerkers.
In 2019 wordt bekeken of het voorstel van de CGG-preventiewerkers om online-vormingsmodules uit te werken, realiseerbaar is.

- **Verdere werving van en afstemming met lokale en regionale preventiewerkers**

In 2017 werden op een VAD-Preventieteam met CGG-preventiewerkers de resultaten voorgesteld en afgetoetst met die registratoren. Er werden duidelijke registratie-afspraken gemaakt, o.a. over wanneer overleg dan wel coaching gekozen moet worden, en er werd de CGG-preventiewerkers gevraagd om de lokale preventiewerkers mee te motiveren om aan de Gingerregistratie deel te nemen. Het betrekken van bijkomende lokale preventiewerkers is een werkpunt in 2018.

- **Het terugdringen van 'Andere'**

Begin 2017, na het afsluiten van de Gingerregistratie 2016, werden enkele detailsectoren in de welzijnssector aangepast conform het decreet over integrale jeugdhulp. De

verwachting was dat deze aanpassing het hoge aandeel van de restcategorie 'Andere' bij de detailsectoren zou terugdringen. Dit is echter niet uitgekomen: het aandeel steeg nog licht van 26,1% naar 27,3%. Ook bij de andere sectoren wordt steeds meer 'Andere' als detailsector gekozen. Er is dus een andere aanpak nodig. In het 2018 zal een enquête onder Gingerregistratoren worden gehouden om uit te maken welke detailsectoren onder 'Andere' worden geplaatst. Op basis van de resultaten wordt enerzijds feedback gegeven indien er beter passende keuzeopties zijn, en wordt anderzijds afgewogen welke vaker voorkomende detailsectoren toegevoegd kunnen worden. Deze aanpassingen kunnen wel pas in januari 2019 toegepast worden.

- **Nieuw formaat Gingerrapportage**

Anno 2018 is een lijvig rapport vol tabellen, grafieken en veel kaderende tekst eerder een drempel om het te lezen dan een prikkel om het door te nemen. Daarom wordt het formaat van het Gingerrapport aangepast. Het rapport 2017 dient als aanzet om tot een gebalder en visueel sterker formaat te komen, met meer aantrekkelijke graphics en minder tekst. Dit wordt geëvalueerd en verder verbeterd in 2018.

- **Nieuwe namen, nieuwe categorieën**

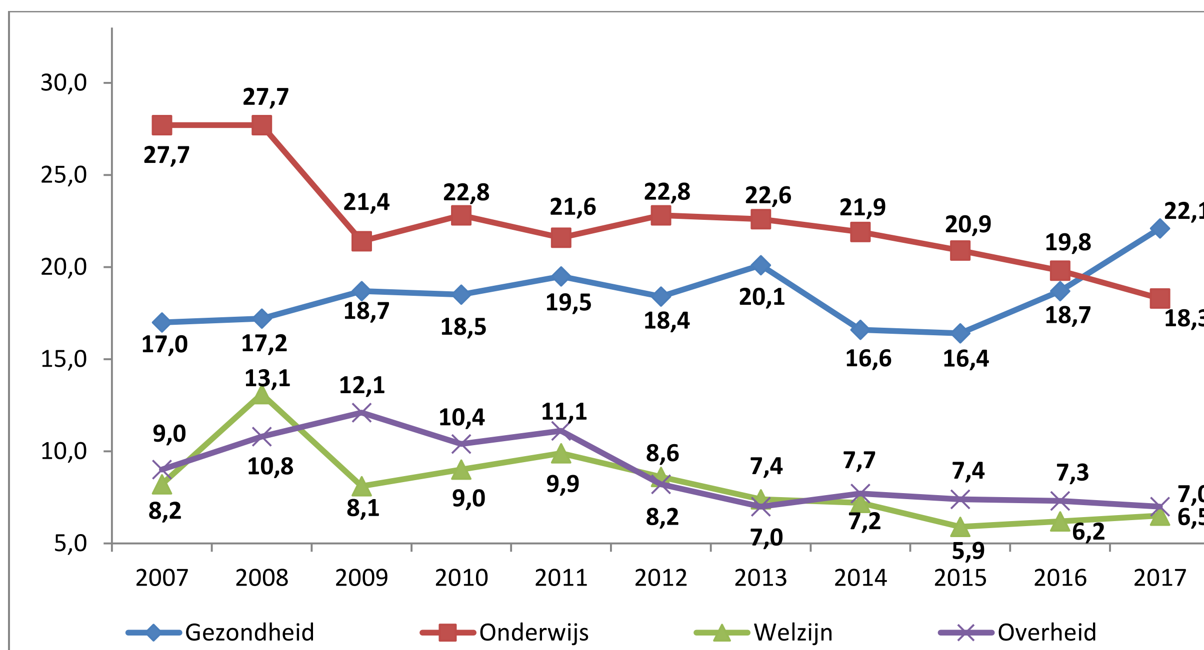
Vanaf 2018 zal er niet langer gesproken worden over sectoren maar over settings, conform Strategisch Plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'.

Voorts zullen de settings (sectoren en detailsectoren) verder worden afgestemd op de realiteit op het terrein. Zo zal in de sector onderwijs vanaf 1 januari 2018 de detailsector 'Pedagogische begeleidingsdienst' worden toegevoegd.

Bijlage: algemene Gingerresultaten

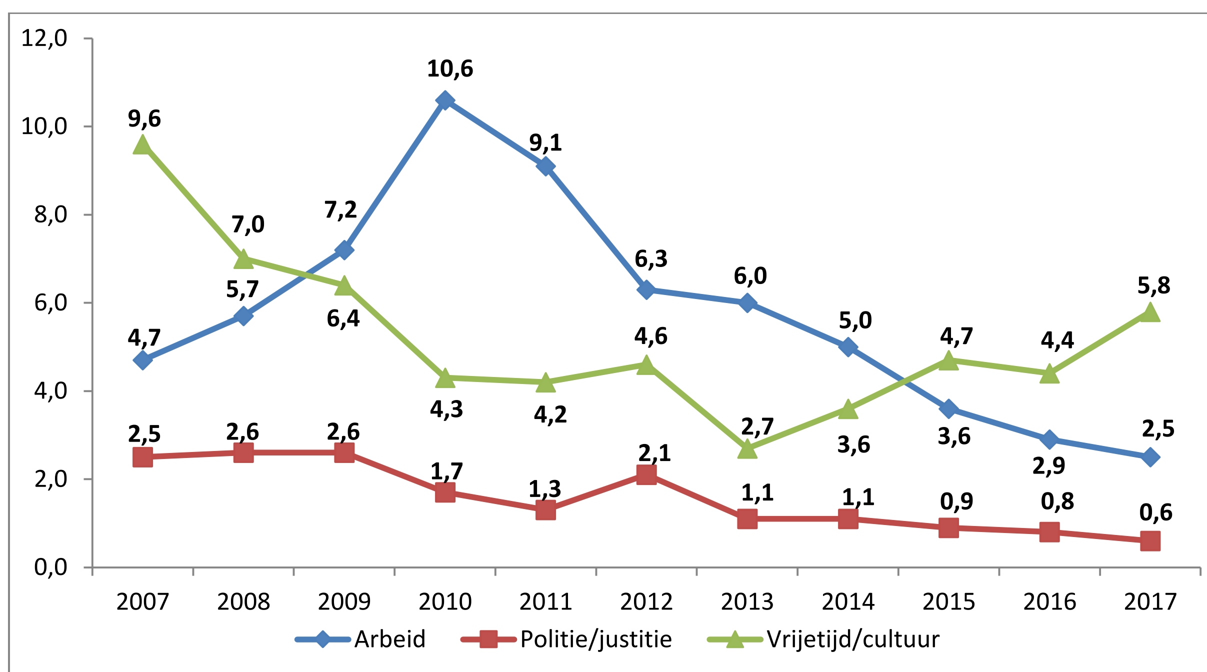
Sector	Unisectorale activiteiten	Intersectorale activiteiten	Totaal aantal activiteiten
Arbeid	165	94	259 (3,9%)
Gezondheid	1.462	1.138	2.600 (39,3%)
Onderwijs	1.214	524	1.738 (26,2%)
Overheid	463	916	1.379 (20,8%)
Politie en justitie	41	319	360 (5,4%)
Vrije tijd en cultuur	381	457	838 (12,7%)
Welzijn	432	727	1.159 (17,5%)
Algemene bevolking	826	276	1.102 (16,6%)
Totaal	4.984	1.639	6.623

Tabel B1: aantal/aandeel activiteiten per sector (unisectoraal, intersectoraal, totaal)[19]



Grafiek B1: evolutie aandeel unisectorale activiteiten; deel 1 (2007-2017)

[19] Het kolomtotaal voor intersectorale activiteiten is groter dan de som van de getallen per sector, omdat het kolomtotaal het totaal aantal intersectorale activiteiten weergeeft en het getal per sector aangeeft in hoeveel activiteiten die bepaalde sector deelnam aan een intersectorale activiteit. Aangezien er per definitie meerdere sectoren deelnemen aan elke intersectorale activiteit, is de som van de sectoren een veelvoud van het aantal intersectorale activiteiten.



Grafiek B2: evolutie aandeel unisectorale activiteiten; deel 2 (2007-2017)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Aandeel intersectorale activiteiten	18,2%	15,8%	18,3%	17,4%	18,4%	21,2%	21,8%	26,3%	29,9%	25,7%	24,7%
Aantal sectoren/activiteit	3,04	3,13	3,08	2,86	2,84	2,79	2,85	2,82	2,56	2,79	2,72
ISS-indicator[20]	55,3	49,5	56,4	49,7	52,3	59,1	62,1	74,2	76,5	71,7	67,2

Tabel B2: overzicht evolutie intersectorale activiteiten (2007-2017)

[20] De ISS-indicator, berekend volgens de formule [percentage intersectorale activiteiten op het totaal aantal activiteiten x gemiddeld aantal aanwezige sectoren per intersectorale activiteit], geeft een indicatie van de reikwijdte van intersectorale samenwerking.

	Alle activiteiten	Overleg	Consult/advies	Coaching	Vorming	Vroeginterventie	Campagnes	Andere Actie
Arbeid	1u42	1u31	0u49	1u23	2u43	-	-	0u58
Gezondheid	2u16	2u20	1u40	1u38	3u31	1u13	1u09	1u50
Onderwijs	2u13	1u44	1u11	1u47	2u49	-	3u16	2u16
Overheid	2u06	2u05	1u23	1u42	3u27	-	3u24	1u58
Politie en justitie	2u12	1u41	1u10	1u57	3u48	-	-	1u58
Vrije tijd en cultuur	2u10	1u37	**2u25**	1u48	2u19	-	3u16	3u33
Welzijn	2u25	2u06	1u29	1u59	3u43	-	1u40	2u06
Algemene bevolking	2u05	1u47	**2u38**	1u57	2u28	1u25	3u29	2u44
Algemeen	2u06	2u04	1u28	1u43	2u57	1u24	2u41	2u11

Tabel B3: gemiddelde tijdsinvestering per sector en per soort activiteit[21]

Sector	Lokaal	Gemeenschap/ gewest	Regionaal	Provinciaal	Federaal	Internationaal
Arbeid	37,8%	30,1%	14,8%	8,6%	2,6%	1,4%
Gezondheid	27,6%	**31,6%**	19,7%	**14,0%**	4,3%	2,7%
Onderwijs	**76,3%**	11,7%	6,4%	3,0%	1,4%	1,0%
Overheid	50,8%	16,5%	14,5%	**13,4%**	3,3%	1,4%
Politie en justitie	64,7%	13,1%	13,4%	1,4%	**6,9%**	0,6%
Vrije tijd en cultuur	65,8%	17,8%	3,7%	9,4%	1,8%	1,6%
Welzijn	53,8%	18,5%	17,1%	8,9%	0,8%	1,0%
Algemene bevolking	63,2%	4,4%	**22,2%**	8,0%	2,0%	0,3%
Algemeen	53,0%	19,3%	15,0%	8,6%	2,6%	1,4%

Tabel B4: locatieniveaus per sector

[21] De gemiddelde tijdsduur wordt pas berekend vanaf tien activiteiten. Indien er dus in een bepaalde sector minder dan tien detailactiviteiten zijn, wordt geen gemiddelde tijdsduur aangegeven omwille van de geringe statistische betrouwbaarheid.

Sector	Overleg	Vorming	Consult/advies	Coaching	Vroegintervententie	Campagnes	Andere acties
Arbeid	31,3%	32,8%	17,0%	6,2%	0,0%	1,5%	11,2%
Gezondheid	**52,2%**	14,5%	14,7%	8,0%	3,4%	1,2%	6,0%
Onderwijs	22,4%	**44,9%**	13,5%	12,0%	0,6%	1,9%	4,7%
Overheid	**54,2%**	10,8%	16,6%	11,5%	0,0%	2,5%	4,4%
Politie en justitie	46,7%	20,6%	7,5%	**13,6%**	0,8%	0,8%	10,0%
Vrije tijd en cultuur	35,6%	17,7%	**22,3%**	11,8%	0,1%	4,8%	7,8%
Welzijn	38,8%	26,7%	13,7%	**14,4%**	0,7%	1,3%	4,3%
Algemene bevolking	4,3%	10,6%	16,2%	2,1%	**46,0%**	**6,8%**	14,1%
Algemeen	32,9%	23,1%	16,2%	9,6%	9,1%	2,6%	6,4%

Tabel B5: soorten activiteit per sector

Sector	Intermediaire doelgroep	Uiteindelijke doelgroep
Arbeid	**90,9%**	9,1%
Gezondheid	**89,8%**	10,2%
Onderwijs	54,9%	**45,1%**
Overheid	**98,7%**	1,3%
Politie en justitie	82,9%	17,1%
Vrije tijd en cultuur	80,8%	19,2%
Welzijn	**86,6%**	13,4%
Algemene bevolking	8,4%	**91,6%**
Algemeen	72,7%	27,3%

Tabel B6: doelgroepen per sector

Sector	Geen specifiek middel als item	Alcohol	Illegale drugs	Tabak	Medicatie	ICT-verslaving	Gokken
Arbeid	49,8%	49,4%	42,5%	15,4%	**38,2%**	9,3%	11,6%
Gezondheid	50,5%	36,2%	31,5%	14,9%	18,5%	18,8%	12,0%
Onderwijs	46,7%	40,2%	36,5%	19,2%	17,7%	24,9%	18,5%
Overheid	51,6%	41,1%	35,4%	17,8%	17,1%	15,5%	15,2%
Politie en justitie	48,9%	44,7%	45,0%	20,8%	17,8%	16,1%	13,3%
Vrije tijd en cultuur	27,6%	67,9%	55,7%	24,8%	15,6%	11,5%	9,5%
Welzijn	47,5%	44,3%	39,0%	19,8%	26,2%	23,9%	20,2%
Algemene bevolking	10,4%	**70,6%**	**62,5%**	**34,9%**	20,8%	20,0%	10,5%
Algemeen	40,1%	46,9%	40,7%	20,6%	19,8%	19,4%	13,8%

Tabel B7: behandelde thema's per sector

Sector	Materiaal van VAD/De DrugLijn	Zelf ontwikkeld materiaal	Ander materiaal op Vlaams niveau	Ander materiaal op internationaal niveau	Ander materiaal op lokaal/region. niveau	Ander materiaal op federaal niveau	Geen materiaal
Arbeid	**71,4%**	28,6%	9,7%	6,6%	**11,2%**	**6,6%**	18,9%
Gezondheid	49,6%	33,2%	13,8%	8,8%	7,0%	1,5%	30,3%
Onderwijs	41,7%	50,8%	7,5%	3,9%	4,0%	0,7%	21,1%
Overheid	48,0%	33,2%	10,2%	3,8%	8,3%	1,7%	30,9%
Politie en justitie	47,2%	43,6%	**16,9%**	5,0%	**11,4%**	1,9%	25,3%
Vrije tijd en cultuur	62,9%	46,3%	**15,6%**	5,1%	4,3%	1,4%	16,5%
Welzijn	52,1%	38,1%	13,2%	6,2%	8,8%	0,6%	29,1%
Algemene bevolking	54,1%	**59,7%**	8,8%	2,2%	3,4%	1,6%	21,1%
Algemeen	50,2%	41,4%	9,4%	5,3%	5,1%	1,3%	24,9%

Tabel B8: gebruikt materiaal per sector

Sector	% activiteit geëvalueerd
Arbeid	**38,6%**
Gezondheid	18,8%
Onderwijs	**38,1%**
Overheid	14,6%
Politie en justitie	25,6%
Vrije tijd en cultuur	22,4%
Welzijn	28,8%
Algemene bevolking	28,2%
Algemeen	26,0%

Tabel B9: evaluatie per sector

Soort activiteit	% activiteit geëvalueerd
Campagnes	9,9%
Consult/advies	6,4%
Coaching	16,3%
Overleg	7,7%
Vorming	**66,3%**
Vroeginterventie	37,8%
Andere actie	28,2%
Algemeen	26,0%

Tabel B10: evaluatie per soort activiteit